

# VISITE

NEUES AUS DEM  
KANTONSSPITAL URI

**ANÄSTHESIE  
IM PORTRÄT: MARTINA LORETZ  
NEUES MONITORING ERMÖGLICHT  
LÜCKENLOSE ÜBERWACHUNG  
STAND HAUS D IN BILDERN**

AUSGABE 2 | 2023





## SCHMERZFREI UND SICHER

DAS WOHL UNSERER PATIENTINNEN UND PATIENTEN STEHT IMMER IM MITTELPUNKT.

DR. MED. STEFAN LÖTSCHER, CHEFARZT ANÄSTHESIE, INTENSIV- UND KLINISCHE NOTFALLMEDIZIN

### LIEBE LESERIN, LIEBER LESER

Die meisten Menschen kommen in ihrem Leben irgendeinmal in Kontakt mit dem Fachgebiet Anästhesie. Anfänglich war dies meist in Zusammenhang mit einem chirurgischen Eingriff der Fall. Im Verlauf der Entwicklung des Fachgebietes kamen stets weitere Tätigkeitsfelder dazu, wie die Geburtshilfe, die Rettungsmedizin, die Schmerztherapie und die Intensivmedizin.

Die Anästhesiologie hat sich dadurch zu einer medizinischen Querschnittsdisziplin entwickelt. Diese bildet die Basis für schmerzfreie und sichere medizinische Behandlungen, für die Schmerzlinderung unter der Geburt, für die Stabilisierung von lebensbedrohlichen Krankheitsbildern auf der Notfallstation, der Intensivstation und in der Rettungsmedizin sowie für die Behandlung von Patienten mit akuten und chronischen Schmerzzuständen im Rahmen der Schmerzmedizin.

Um das zu gewährleisten, braucht es qualifizierte Anästhesie-Fachärzte und -Fachärztinnen sowie kompetente, speziell ausgebildete Anästhesie-Pflegefachpersonen, die in enger Teamarbeit, unterstützt von hochwertigen technischen Überwachungsgeräten und modernen Medikamenten, die Patientinnen und Patienten während medizinischer Interventionen betreuen.

Des Weiteren erfolgt vor einer Intervention stets eine sorgfältige Beurteilung des Gesundheitszustandes und eine individuelle Risikoanalyse, um das bestmöglich geeignete Anästhesieverfahren auszuwählen.

Obschon die Anästhesiologie, von aussen betrachtet, eher als «technisches» medizinisches Fachgebiet erscheinen mag, stehen für mich und mein Team die persönliche Betreuung, die Sicherheit und damit das Wohl unserer Patientinnen und Patienten während der Behandlung stets im Mittelpunkt unserer Tätigkeit.

Herausgeber  
**Kantonsspital Uri**

Redaktionsteam  
**Fortunat von Planta**  
**Dr. med. Daniel Eschle**  
**Thomas Huwyler**  
**Ursula Kruse**  
**Bettina Imholz-Rieder**  
**Alexandra Infanger**  
**Franziska Marty**  
**Angel Sanchez**

Gestaltung / Layout  
**Kantonsspital Uri**

Druck  
**Gisler 1843 AG**

©August 2023  
**Kantonsspital Uri**



# 4

### SCHMERZFREI

Die Anästhesie bringt Sie sicher und schmerzfrei durch die Operation



# 10

### «BÖXLI» HILFT BEI ÜBERWACHUNG

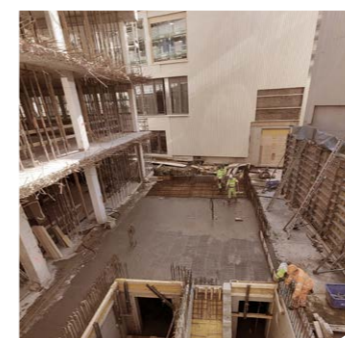
Neues Monitoring hilft, das Risiko von Zwischenfällen zu minimieren



# 12

### GEBURTSHILFLICHE SCHMERZTHERAPIE

Dr. med. Annalena Stefanie Schott  
Chefärztin für Operative Medizin



# 14

### UMBAU

Stand Haus D in Bildern

# 9

### PORTRÄT

Martina Loretz,  
Expertin Anästhesie NDS

# 11

### EINTRITTE

in den Monaten März bis Juli 2023

# 13

### AGENDA

von September bis Dezember 2023

# 16

### GESCHAFFT

Wir gratulieren allen  
zum Lehrabschluss

# SCHMERZFREI

DIE ANÄSTHESIE BRINGT SIE SICHER UND SCHMERZFREI DURCH DIE OPERATION.

TEXT: DR. MED. DANIEL ESCHLE, DR. MED. ANNALENA SCHOTT

BILD: ANGEL SANCHEZ



**Man denkt es nicht, aber zwei der wichtigsten Errungenschaften der modernen Medizin, die vor allem die chirurgischen (operativen) Fächer revolutioniert haben, wehte anfangs ein rauer Wind entgegen und ihre Verfechter hatten einen schweren Stand. Einerseits geht es um die Hygiene, das heisst um die Erkenntnis, dass Händewaschen und keimfreies Operationsbesteck Menschenleben rettet. Und andererseits geht es um die Bekämpfung des Schmerzes während einer Operation: Die Anästhesie, die wir hier näher vorstellen möchten. Anästhesie bedeutet «nichts spüren» und ist eine relativ neue medizinische Fachrichtung.**

Um das Jahr 1800 stellte ein Engländer fest, dass eingeatmetes Lachgas ( $N_2O$ ) das Schmerzempfinden dämpft und sah eine mögliche Anwendung bei Operationen voraus. Anfangs gab es religiöse und andere Gründe, weshalb die Schmerzbekämpfung während einer Operation oder der Geburt in Europa abgelehnt wurde. Lachgas blieb lange die medizinische Anerkennung verwehrt und wurde zur «Partydroge» reicher Leute und fand erst viel später seinen Weg in die Medizin. Schliesslich kam dann 1846 die Anästhesie aus den USA nach Europa in Form einer «Äthernarkose». Äther ist eine alkoholartige Flüssigkeit, die leicht verdampft und betäubend wirkt (narkotisiert). 1847 wurde die erste Äthernarkose im deutschsprachigen Raum in Bern durchgeführt. Später wurde auch ein Verfahren zur lokalen Schmerzbekämpfung (Lokalanästhesie) entwickelt, indem im Operationsgebiet eine Kokainlösung gespritzt wurde (die Droge Kokain wird allerdings schon lange nicht mehr verwendet und wurde von harmloseren Substanzen abgelöst). Lange war die Anästhesie eine Nebenbeschäftigung von chirurgisch tätigen Ärzten (und selten Ärztinnen). Erst im 20. Jahrhundert entstand daraus eine eigenständige Fachrichtung mit einer Weiterbildungsordnung und einem eigenen Titel. Von der Schmerzbekämpfung und Überwachung sowie Aufrechterhaltung von Atmung und Kreislauf während einer Operation erweiterte sich das Fachgebiet hin zur Notfallmedizin (Rettungsdienst), Intensivmedizin (künstliche Beatmung bei schwerer Erkrankung) und zur eigenständigen Schmerzmedizin ausserhalb des Operationssaals. Der Begriff «Anästhesie» wird in diesem Artikel in zweifacher Hinsicht verwendet: einerseits für das Fachgebiet (das auch mit dem sperrigeren «Anästhesiologie» bezeichnet wird) und andererseits für Verfahren, die während einer Operation zur Anwendung kommen, um Schmerzfreiheit zu erzielen.

## WANN KOMME ICH IM KANTONSSPITAL URI IN KONTAKT MIT DER «ANÄSTHESIE»?

Immer vor einer Operation, natürlich während des operativen Eingriffs und dann nachher im sogenannten Aufwachraum. Aber der Reihe nach: Ihr Hausarzt/Ihre Hausärztin meldet Sie im Kantonsspital Uri in einer der verschiedenen «chirurgischen» Sprechstunden an. Das kann sein, weil zum Beispiel ein gynäkologischer Eingriff besprochen und geplant werden soll. Vielleicht werden Sie auch für die orthopädische Sprechstunde (Gelenkoperationen), die hand- oder fusschirurgische Sprechstunde, die Neurochirurgie (Wirbelsäule), die Urologie (Prostata und Niere), Gefässchirurgie oder in die viszeralchirurgische Sprechstunde (Operationen an inneren Organen) angemeldet. Die operativ (chirurgisch) tätigen Ärzte und Ärztinnen werden mit Ihnen die Chancen und Risiken eines Eingriffes besprechen und Alternativen aufzeigen. Es handelt sich dabei um nicht-notfallmässige – sogenannt elektive – Operationen. Wenn Sie sich mit der geplanten Operation einverstanden erklären sowie das Aufklärungs- und Einwilligungsformular unterzeichnet haben, wird einerseits das Operationsdatum festgelegt, und andererseits begegnen Sie anschliessend in der präoperativen Sprechstunde (POSS) das erste Mal der Anästhesie. Ein Facharzt/eine Fachärztin für Anästhesie wird Sie zu Ihrer Gesundheit, Ihren Medikamenten, Allergien und früheren Operationen befragen. Ob Sie damals die Narkose gut vertragen haben oder zu starken Blutungen neigen? Je nach Art der Operation und des Gesundheitszustandes wird die geeignete Art der Narkose mit Ihnen gemeinsam festgelegt. Auch die Anästhesie führt ein Aufklärungsgespräch, dessen Inhalt Sie mit Ihrer Unterschrift in der POSS bestätigen.

Während der Operation wird der/die Patient:in die ganze Zeit genaustens überwacht.



Welche Art der Narkose für die Patientin oder den Patienten infrage kommt, wird in einem Aufklärungsgespräch zusammen festgelegt.

Bei einem kleinen und ambulanten Eingriff wie zum Beispiel die Operation eines Karpaltunnelsyndroms (eingeklemmter Nerv auf Höhe des Handgelenkes) wird mit einer *Regionalanästhesie* im Operationsbereich für die Dauer des kurzen Eingriffes Schmerzfreiheit erzielt. Patienten und Patientinnen bleiben dabei wach, müssen *nicht* künstlich beatmet werden und können am gleichen Tag wieder nach Hause. Diese Art der Anästhesie ist für jedes Alter und jeden Gesundheitszustand geeignet (aber nicht für jede Operation). Dabei können auch psychologische Faktoren eine Rolle spielen. Es gibt Menschen, denen wird es übel und sie geraten in Panik, wenn sie nur schon an die Operation denken müssen (sei sie noch so klein und kurz). Hier kann die Anästhesie unterstützend wirken und ein kurz wirksames Schlafmittel spritzen, damit der/die Patient:in nichts mitbekommt.

Wenn Sie allgemein gesund sind, kann bei bestimmten Operationen, zum Beispiel bei einer Kniearthroskopie nach einer Sportverletzung (Spiegelung des Kniegelenkes), eine sogenannte *Spinalanästhesie* angewendet werden. Diese kommt zum Zug, wenn sich ein Operationsgebiet für eine Regionalanästhesie nicht eignet. Die «Spinale» ist eine Art von «überregionaler» Anästhesie, die an der Wirbelsäule angebracht wird und welche die schmerzleitenden Bahnen unterhalb davon betäubt.

In der unteren Körperhälfte wird nun kein Schmerz mehr empfunden, was nicht nur eine Kniearthroskopie ermöglicht,

sondern beispielsweise auch verschiedene Operationen in der Gynäkologie. Und in gewissen Situationen – glücklicherweise selten – kann aus einem kleineren Eingriff ein grösserer werden, zum Beispiel aufgrund unerwarteter Befunde. Dann kann die Anästhesie bei Bedarf immer noch auf eine *Vollnarkose* wechseln.

#### WAS WIRD BEI EINER REGIONAL- ODER SPINALANÄSTHESIE GESPRITZT?

Die meisten Leserinnen und Leser hatten schon einmal eine Spritze beim Zahnarzt. Dort werden die gleichen Substanzen verwendet. Es handelt sich um Lidocain oder eine Weiterentwicklung davon. Damit kann die Leitfähigkeit von Nervenbahnen für einige Stunden unterbrochen werden, und es kommen keine Schmerzimpulse aus der Peripherie im Hirn an. Das ist ein ganz anderes Wirkprinzip als bei der Vollnarkose.

#### WAS IST EINE VOLLNARKOSE UND WER BENÖTIGT SIE?

Bei der 78-jährigen Frau X hat sich leider herausgestellt, dass das Blut im Stuhl von einer bösartigen Veränderung im Darm herrührt. Nun soll dieses Darmstück entfernt werden. Das ist eine grössere und belastende Operation, sodass sichergestellt werden muss, dass Frau X «operabel» ist, das heisst fit genug für die Operation. Sie muss deshalb zuerst sprichwörtlich auf «Herz und Nieren» geprüft werden. Eine Laboranalyse

gibt Auskunft darüber, wie gut ihre Niere und andere innere Organe funktionieren, ob aufgrund des Blutverlustes über den Darm eine Blutarmut besteht und so weiter. Bei dieser Gelegenheit wird auch die Blutgruppe bestimmt, falls es eine Transfusion während oder nach der Operation braucht. Wie gut ist ihre Zuckerkrankheit eingestellt? Kommt sie ohne Insulinspritzen aus? Wie gut funktioniert die Lunge? Besteht eine Herzschwäche? Braucht es deshalb Medikamentenanpassungen? Dazu braucht es nicht nur ein breites Wissen seitens der Anästhesie, sondern auch zusätzliche Untersuchungen bei verschiedenen Spezialisten und Spezialistinnen, das heisst ein Lungenröntgenbild, eine Herzstromkurve (EKG), ein Herzultraschall (Echokardiografie) und eine Besprechung mit der Diabetesberatung (Spezialist:in für Zuckerkrankheit). Aufgrund dieser Rückmeldungen und Befunde wird dann das «Narkoserisiko» besprochen, was neben dem Risiko der eigentlichen Operation berücksichtigt werden muss. Denn ohne Narkose kann eine solche Operation gar nicht durchgeführt werden. Sind Chancen und Risiken vertretbar? Was sind die Alternativen?

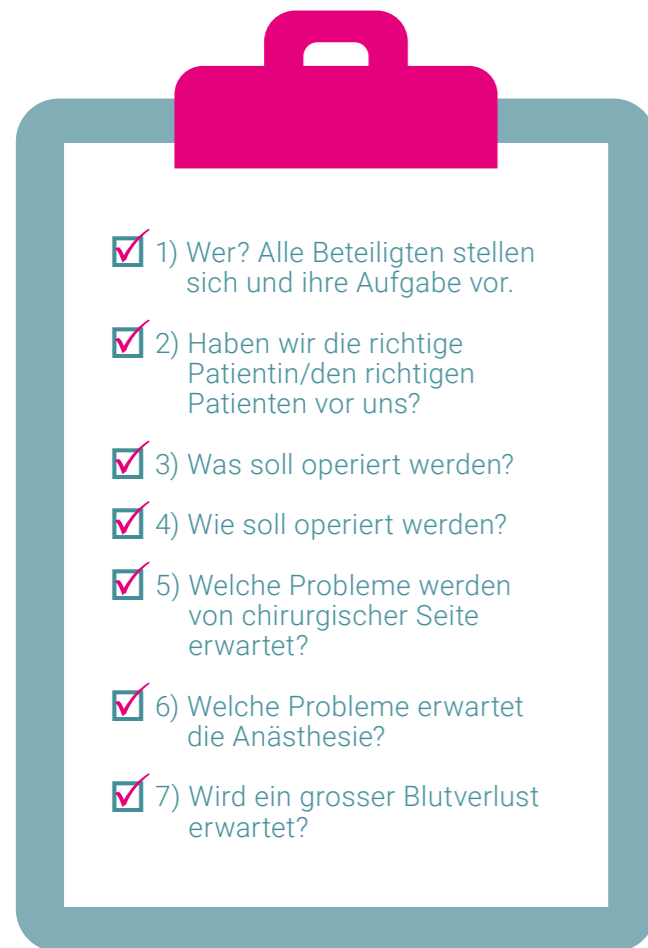
In einem Vorraum zum Operationsaal werden bei Frau X die verschiedenen «Schläuche» und «Kabel» angelegt zur Überwachung der Flüssigkeitszufuhr und -ausscheidung, des Blutdrucks, der Herzrhythmus, der Sauerstoffsättigung, der Körpertemperatur und vieles mehr. Die Patientin erhält dann ein kurz wirksames Beruhigungsmittel, damit ein Schlauch (Tubus) über den Mund-Rachen-Raum in die Lunge vorgeschoben

werden kann. Über diesen Tubus wird einerseits Sauerstoff und andererseits ein gasförmiges Medikament zugeführt. Dieses Medikament versetzt das Hirn der Patientin in einen Tiefschlaf, sodass es für Schmerzen unempfindlich wird. In diesem Zustand muss die Patientin künstlich beatmet werden.

#### «JE NACH ART DER OPERATION UND DES GESUNDHEITZUSTANDES WIRD DIE GEEIGNETE ART DER NARKOSE MIT IHNEN GEMEINSAM FESTGELEGT.»

Jetzt geht es in den eigentlichen Operationsaal, wo Frau X korrekt gelagert und mit Tüchern steril abgedeckt wird, damit nur noch das Operationsfeld frei bleibt. Bevor der erste Schnitt mit dem Skalpell stattfindet, wird zunächst eine kurze Pause eingelegt für eine Teambesprechung. Die Weltgesundheitsorganisation hat diese Besprechungen vor 20 Jahren empfohlen, um die Sicherheit bei chirurgischen Eingriffen zu erhöhen. Die Wirkung ist sehr beeindruckend, obwohl es auf den ersten Blick um ganz banale Dinge geht.

Es ist wie ein letzter Check vor dem Start eines Flugzeuges.



- ✓ 1) Wer? Alle Beteiligten stellen sich und ihre Aufgabe vor.
- ✓ 2) Haben wir die richtige Patientin/den richtigen Patienten vor uns?
- ✓ 3) Was soll operiert werden?
- ✓ 4) Wie soll operiert werden?
- ✓ 5) Welche Probleme werden von chirurgischer Seite erwartet?
- ✓ 6) Welche Probleme erwartet die Anästhesie?
- ✓ 7) Wird ein grosser Blutverlust erwartet?

Wenn die Arbeit des chirurgischen Teams beendet ist, kümmert sich die Anästhesie weiterhin um die Patientin. Nach beendeter Narkose folgt eine kritische Übergangsphase, bis die Patientin wieder selber spontan ohne Tubus atmet. Es braucht eine Umstellung auf gewöhnliche Schmerzmittel und eine weitere Überwachung des Kreislaufes. Bei kleineren Eingriffen erfolgt dies im sogenannten «Aufwachraum», bevor der/die Patient:in in stabilem Zustand auf die Bettenstation verlegt wird. Bei grösseren Operationen und vor allem bei mehreren Begleiterkrankungen, wie im Beispiel von Frau X, erfolgt die weitere Betreuung auf der Intensivstation.

Anästhesisten und Anästhesistinnen werden oft mit Piloten verglichen. Fliegen ist sicher. Nicht nur weil alles gewartet und anhand von Checklisten überprüft wird. Sondern auch weil Piloten und Pilotinnen geschult sind, auf unvorhersehbare Situationen zu reagieren. Bei jedem grösseren und kleineren Eingriff werden Patienten und Patientinnen stets von der Anästhesie bezüglich Blutdruck, Puls und Atmung überwacht. Sobald es Abweichungen gibt, zum Beispiel durch eine unerwartete allergische Reaktion oder grösseren Blutverlust, weiss die Anästhesie, was zu tun ist und bringt Sie sicher und schmerzfrei durch die Operation.

Wurde die Blutgruppe bestimmt und sind Blutkonserven zur Not vorhanden? Und etliche weitere Fragen. Erst wenn alles klar ist, heisst es «Schnitt».

## ÜBELKEIT UND ERBRECHEN NACH EINER OPERATION

Zu den unangenehmsten Erfahrungen nach einer Narkose gehören Übelkeit und Erbrechen. In der Anästhesie wird dafür das Kürzel «PONV» verwendet, was sich vom englischen Ausdruck «postoperative nausea and vomiting» ableitet. Da PONV die Genesung nach einer Operation erheblich beeinträchtigt und verzögert, braucht es eine gute Vorbeugung sowie rasche Behandlung, wenn es dann doch auftritt. Vor allem Personen, die schon einmal PONV erlebt haben, sind besonders gefährdet bei der nächsten Narkose. Und es gibt weitere Risikofaktoren, die beim ersten Kontakt mit der Anästhesie erfasst werden, was eine optimale

Vorbereitung der Narkose und der Betreuung nach dem Eingriff erlaubt. Aus diesem Grund werden auch bei der Vollnarkose viel seltener gasförmige Medikamente eingesetzt, und stattdessen wird heute vermehrt mit einer besonderen Infusion gearbeitet. Dabei wird stets etwas Propofol in Kombination mit einem Schmerzmittel über eine Vene appliziert, wobei die Dosis genau berechnet ist aufgrund von Gewicht, Grösse, Alter und Geschlecht. Die ausreichende «Tiefe» der Narkose wird anhand einer besonderen Messung der Hirnströme während der Operation überwacht.

# WISSENSWERTES



## MARTINA LORETZ – EXPERTIN ANÄSTHESIE NDS

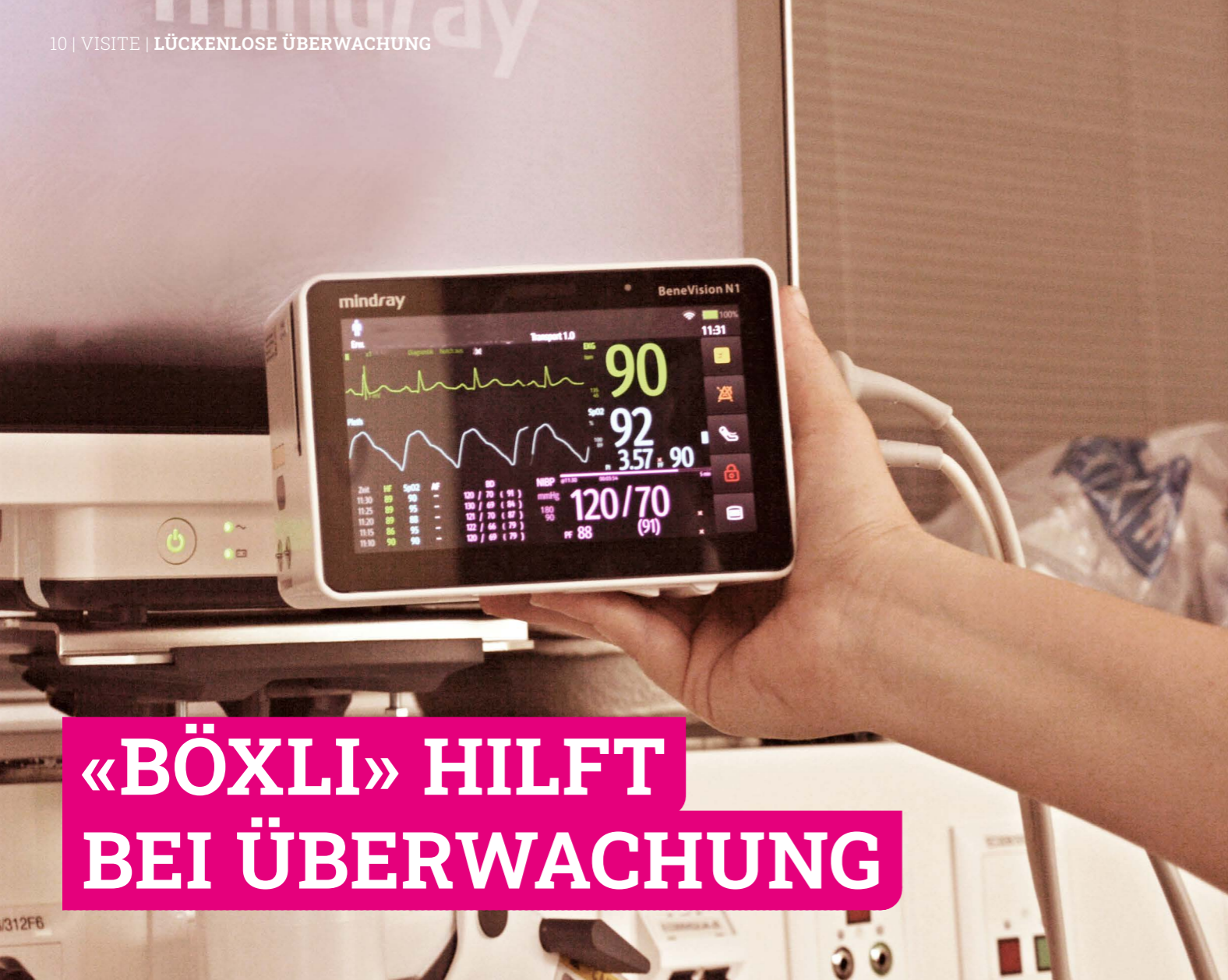
TEXT: URSULA KRUSE BILD: FRANZISKA MARTY

**Im dritten Anlauf klappte es: ein Interview nach getaner Arbeit. Vis-à-vis von mir sitzt Martina, als käme sie gerade von einem freien Tag und nicht von der Arbeit. In der Hand einen Energiedrink, den hätte sie bestimmt nicht gebraucht. Bald schon sind wir mitten in einer lebhaften Diskussion, auch über die Vereinbarkeit von Familie und Beruf.**

Martina startete ihre berufliche Laufbahn als Fachangestellte Gesundheit (FaGe) 2007 im Kantonsspital Uri (KSU). Daran hängte sie während eines Jahres die Berufsmatura (BM) an. Im 2012 zog es Martina «in die weite Welt» nach Winterthur, um dort mit dem Bachelor Pflege abzuschliessen. Mit diesem Abschluss ging sie an das Luzerner Kantonsspital. Nach einem kurzen Abstecher zur Spitex kehrte sie 2016 ans KSU zurück, wo sie als Fachverantwortung Pflege während zweier Jahre arbeitete und uns mit ihrem Fachwissen immer wieder imponierte. Ihr Herz aber, das war ihr inzwischen klar geworden, schlug für die Anästhesie. Da im KSU zu dieser Zeit keine Ausbildungsstelle offen war, fing sie in Stans mit dem Nachdiplomstudium (NDS) zur «Expertin Anästhesie» an. Rein theoretisch hätte sie ihr Diplom dann im August 2020 erhalten, aber eben, Theorie ist das eine, und das wahre Leben

spielt manchmal anders: Martina bekam im Sommer 2020 einen Sohn. Ein paar Nächte als Pflegefachfrau in einer Langzeitinstitution zeigten ihr, dass das beruflich nicht ihr weiterer Weg war. Im Herbst 2021 sah sie das Inserat des KSU für den Ausbildungsplatz Anästhesie. Von da an ging alles sehr schnell, und Martina konnte im KSU die Weiterbildung passend beenden. Seit Dezember 2022 hat sie das Diplom als Expertin Anästhesie NDS in den Händen und sei angekommen. Zurzeit arbeitet sie in einen 50%-Pensum auf der Anästhesie im KSU. Sie ist glücklich, dass sie fast jeden Dienstag und einmal im Monat einen Block Nachtschicht übernehmen kann. Dieses Entgegenkommen ermöglicht es ihr, Familie und Beruf unter einen Hut zu bringen. Was sie an ihrem Beruf fasziniert: die Kombination zwischen persönlichem Kontakt mit den Patienten und Patientinnen als auch das vertiefte medizinische Fachwissen, wie zum Beispiel die Auswirkungen einer Intervention, direkt zu erkennen. Verantwortung über seine Handlungen zu tragen. Martina ist gerne Teil der Anästhesie, weil sie es im KSU überschaubar erlebt, jeder kennt jeden, und überhaupt sei sie in einem sehr coolen Team.

Auf diesem Weg möchten wir Martina recht herzlich zu ihrem Diplom als Expertin Anästhesie NDS gratulieren und ihr alles Gute wünschen – wie wir vernommen haben, hat sie es mit Bravour gemeistert.



## «BÖXLI» HILFT BEI ÜBERWACHUNG

NEUES MONITORING HILFT, DAS RISIKO VON  
ZWISCHENFÄLLEN ZU MINIMIEREN.

TEXT: DR. MED. STEFAN LÖTSCHER BILD: FRANZISKA MARTY

**Das neue und sehr moderne Monitoringsystem ermöglicht selbst aus der Ferne eine besonders lückenlose Überwachung. So können Veränderungen der Vitalfunktionen frühzeitig erkannt werden, um damit das Risiko von Zwischenfällen zu minimieren.**

Seit dem Bezug des Neubaus steht am Kantonsspital Uri auch ein neues Monitoringsystem im Einsatz. Dieses besteht im Wesentlichen aus handlichen, portablen Monitoren, welche die Vitaldaten der Patienten und Patientinnen erfassen und auf dem Bildschirm aufzeigen. Diese Monitore begleiten überwachungspflichtige Patienten und Patientinnen bei Bedarf vom Eintritt auf der Notfallstation über den OP (Operationsaal), Aufwachraum und/oder die IPS (Intensivpflegestation) und wenn notwendig bis auf die Bettenstation und ermöglichen so neu eine lückenlose Überwachung. Über die sogenannte Besuchsnummer, die aus der Patientenidentifikationsnummer und der Fallnummer zusammengesetzt ist, wird der Monitor während einer Hospitalisation eindeutig einem Patienten/einer Patientin zugewiesen und bleibt während der gesamten Phase mit erhöhter Überwachungsnotwendigkeit am Patienten oder an der Patientin.

An den jeweiligen Behandlungsorten wie OP-Saal, Notfallstation, Intensivstation wird der kleine Monitor an einen grösseren Monitor «angedockt» zur besseren Abbildung, einfacheren Bedienbarkeit und um erweiterte Funktionen verwenden zu können.

Sobald die kleinen Monitore (im Team oft als «Böxli» bezeichnet) aus der Dockingstation der grossen Monitore entfernt werden, senden sie sofort und automatisch die Vitaldaten des Patienten oder der Patientin via hausinternem und geschütztem WLAN an den zentralen Datenserver. Diese Monitorlösung ist besonders funktional, und selbst wenn der Patient transportiert wird oder sich im Zimmer auf der Bettenstation befindet, kann von verschiedenen Arbeitsstationen (zum Beispiel IPS, Zentrale, Aufwachzentrale) auf dessen Vitaldaten zugegriffen werden. Es ist sogar möglich, die Vitaldaten auf dem spitalinternen Mobiltelefon abbilden zu lassen.

# EINTRITTE

IN DEN MONATEN MÄRZ BIS JULI 2023  
SIND FOLGENDE MITARBEITENDEN BEI UNS EINGETRETEN:

	FUNKTION	EINTRITT	FUNKTION	EINTRITT
<b>ANÄSTHESIE</b>			<b>ANDERE MEDIZINISCHE FACHBEREICHE</b>	
<b>Mathilde von Laue</b>	Ärztin in Ausbildung	01.05.2023	<b>Iwana Kündig</b>	Mitarbeiterin Sozialdienst 01.03.2023
<b>Philipp Maier</b>	Arzt in Ausbildung	01.06.2023	<b>Alma Friedrich</b>	Physiotherapeutin 01.03.2023
<b>Simon Hischier</b>	Arzt in Ausbildung	01.07.2023	<b>Alice Herger</b>	Expertin Intensivpflege 01.03.2023
<b>CHIRURGIE</b>			<b>Chiara Diener</b>	Medizinische Praxisassistentin 01.03.2023
<b>Agnes Stockinger</b>	Ärztin in Ausbildung	13.03.2023	<b>Carole Brand</b>	Hebamme 01.05.2023
<b>Vera Köller</b>	Ärztin in Ausbildung	13.03.2023	<b>Karin Schürch</b>	Sozialberaterin 01.05.2023
<b>Michael Kubatzki</b>	Stationsarzt	01.04.2023	<b>Melanie Schuler</b>	Pharma-Assistentin 01.05.2023
<b>Julia Lucius</b>	Ärztin in Ausbildung	08.05.2023	<b>Stefan Wyrsh</b>	Mitarbeiter Frontoffice Notfall 01.06.2023
<b>Raphael Mosimann</b>	Arzt in Ausbildung	01.07.2023	<b>Manuela Bracale</b>	Rettungssanitäterin 01.06.2023
<b>Christin Schlegel</b>	Ärztin in Ausbildung	03.07.2023	<b>Katrin Redaelli Haas</b>	Radiologiefachfrau 01.07.2023
<b>INNERE MEDIZIN</b>			<b>Silvia Arnold</b>	Mitarbeiterin Patientenmanagement 01.07.2023
<b>Sarah Christina Baumgartner</b>	Ärztin in Ausbildung	13.03.2023	<b>PFLEGE</b>	
<b>Elisa Lamp</b>	Ärztin in Ausbildung	01.04.2023	<b>Anita Gnos</b>	Pflegefachfrau 01.03.2023
Dr. med. <b>Thomas Seiler</b>	Fachassistent	17.04.2023	<b>Vivienne Wiget</b>	Pflegefachfrau 01.03.2023
<b>Wanda Wehrli</b>	Ärztin in Ausbildung	01.05.2023	<b>Claire-Lise Oesterle</b>	Pflegefachfrau 01.04.2023
Dr. med. <b>Christine Franzini</b>	Leitende Ärztin	01.05.2023	<b>Fabio Wipfli</b>	Pflegefachmann 08.05.2023
<b>Frank Gottsponer</b>	Arzt in Ausbildung	01.05.2023	<b>Rosmarie Bissig-Gisler</b>	Pflegefachfrau 31.05.2023
Dr. med. <b>Benjamin Stettler-Gruntz</b>	Oberarzt in Vertretung	01.05.2023	<b>Lilian Dietrich</b>	Pflegefachfrau 01.07.2023
Dr. med. <b>Christoph Wyser</b>	Facharzt	01.05.2023	<b>AUSZUBILDENDE UND STUDIERENDE</b>	
<b>Naomi May Müller</b>	Ärztin in Ausbildung	01.06.2023	<b>Lea Jehle</b>	Studierende biomedizinische Analytik 27.03.2023
<b>Nina Schuler</b>	Ärztin in Ausbildung	01.06.2023	<b>Gianna Carpanetti</b>	Studierende Hebamme 17.04.2023
<b>Vera Aebischer</b>	Ärztin in Ausbildung	01.06.2023	<b>Carla Bürgler</b>	Studierende Physiotherapie 01.05.2023
Dipl. Arzt <b>Robin Küchler</b>	Fachassistent	01.07.2023	<b>Sarina Widmer</b>	Studierende Rettungssanitäterin HF 01.05.2023
<b>Konstantin Schnell</b>	Arzt in Ausbildung	03.07.2023	<b>Sandra Müller</b>	Studierende Rettungssanitäterin HF 01.05.2023
<b>ORTHOPÄDIE UND TRAUMATOLOGIE</b>			<b>SERVICES</b>	
Dipl. Arzt <b>Jan Danek</b>	Oberarzt in Vertretung	01.07.2023	<b>Nicole Walker-Bissig</b>	Mitarbeiterin Service Excellence 16.07.2023
<b>GYNÄKOLOGIE UND GEBURTSHILFE</b>			<b>Sofia Deplazes</b>	Aushilfe Service Excellence 24.07.2023
<b>Anne Buning</b>	Stationsärztin	01.03.2023	<b>Weitere Eintritte finden Sie auf Seite 13</b>	
<b>Lea Wendtland</b>	Ärztin in Ausbildung	13.03.2023		
<b>Laura Bremer</b>	Stationsärztin	01.04.2023		
<b>Naima Bucher</b>	Ärztin in Ausbildung	01.07.2023		



## GEBURTSHILFLICHE SCHMERZTHERAPIE

### DR. MED. ANNALENA STEFANIE SCHOTT – CHEFÄRZTIN FÜR OPERATIVE MEDIZIN

TEXT: DR. MED. ANNALENA STEFANIE SCHOTT BILD: VALENTIN LUTHIGER

Die Geburt eines Kindes gehört zu den schönsten Erfahrungen unseres Lebens, gleichzeitig ist der Geburtsschmerz eine sehr intensive Form des Schmerzes. Schmerzrezeptoren im Geburtskanal leiten Reize zum Gehirn weiter. Positive Emotionen lindern den Schmerz über die Ausschüttung von Endorphinen, Ängste verstärken ihn.

Eine umfassende Vorbereitung auf die Geburt und eine gute Begleitung durch das Team von Hebammen, Frauenärztinnen und -ärzten ist essenziell. Neben mannigfaltigen Möglichkeiten zur Schmerzlinderung, die durch das Hebammen- und Geburtshelfer:innen-Team angewendet werden, gibt es Massnahmen zur Schmerzlinderung unter der Geburt oder bei Kaiserschnittverbindungen, die von Anästhesisten und Anästhesistinnen eingesetzt werden.

Im Kantonsspital Uri steht den Gebärenden rund um die Uhr, an 365 Tagen im Jahr, ein Team aus erfahrenen Fachärztinnen und -ärzten für Anästhesiologie zur Verfügung. Wir freuen uns, gebärende Frauen auf Wunsch oder bei medizinischer Notwendigkeit gemeinsam mit dem Team der Geburtshilfe begleiten zu dürfen.

Das Standardverfahren zur Linderung des Geburtsschmerzes ist die Periduralanästhesie (PDA).

Nach einer örtlichen Betäubung der Haut im Bereich der Lendenwirbelsäule wird ein feiner Katheter (Durchmesser 1 mm) über eine Hohlnadel in den Epiduralraum zwischen Rückenmarkshaut und Wirbelkanal eingelegt. Durch das Einspritzen von Lokalanästhetika und Opiaten werden die Nerven, die von Gebärmutter und Geburtskanal zum Rückenmark führen, umspült und die Fortleitung von Schmerzsignalen gehemmt. Durch eine kontinuierliche Anpassung der Medikamentenmenge, die über den Katheter appliziert wird, kann eine schmerzarme Geburt gewährleistet werden. Die PDA hat keine negativen Auswirkungen auf das Neugeborene. Im Gegenteil: Durch Reduktion des mütterlichen Stresses kann sie den Geburtsverlauf positiv beeinflussen.

# AGENDA

SEPTEMBER BIS DEZEMBER 2023

## GEBURTSVORBEREITUNG

### «GEBURTSVORBEREITUNG FÜR PAARE»

6x AM WOCHENENDE,  
JEWEILS 9.00–16.00 UHR

### «RÜCKBILDUNGSTURNEN»

8x DIENSTAGS, JEWEILS 19.00–20.30 UHR

Weitere Informationen zu den Kursen und Veranstaltungen rund um die Schwangerschaft und Geburt erteilen wir Ihnen gerne unter Telefon **041 875 55 53** oder [www.ksuri.ch](http://www.ksuri.ch)

## SCHWANGERSCHAFT UND GEBURT

### «ELTERNINFORMATIONENABEND»

DER ELTERNINFORMATIONENABEND FINDET JEDEN LETZTEN DONNERSTAG IM MONAT STATT.

DONNERSTAG, 27. JULI 2023  
DONNERSTAG, 31. AUGUST 2023  
DONNERSTAG, 28. SEPTEMBER 2023  
DONNERSTAG, 26. OKTOBER 2023  
DONNERSTAG, 30. NOVEMBER 2023  
DONNERSTAG, 28. DEZEMBER 2023

Ort: **Altdorf, Kantonsspital Uri**, 19.00 Uhr

## GANGSICHERHEITS- TRAINING

### «STURZPRÄVENTION»

IDEAL FÜR PERSONEN, WELCHE IHRE GLEICHGEWICHTS- UND GEHFUNKTIONEN VERBESSERN MÖCHTEN.

9x MITTWOCHS, JEWEILS 14.30–15.15 UHR

Weitere Informationen zu den Kursen erteilen wir Ihnen gerne unter Telefon **041 875 51 01** oder [www.ksuri.ch](http://www.ksuri.ch)



## FORTSETZUNG EINTRITTE MITARBEITENDE

FUNKTION	EINTRITT	FUNKTION	EINTRITT
<b>HR UND KOMMUNIKATION</b>		<b>BETRIEBSWIRTSCHAFT</b>	
<b>Andrina Staub</b>	Stv. Leiterin HR	<b>Roman Zraggen</b>	ICT System und Solution Engineer 01.03.2023
		<b>Zejna Mehmedovic</b>	Mitarbeiterin Raumpflege 01.03.2023
		<b>Jan Wyrsch</b>	Mitarbeiter Wäscherei 16.03.2023
		<b>Timea Horvath</b>	Codiererin 01.04.2023
		<b>Simona Walker</b>	Co-Leiterin Raumpflege 01.05.2023
		<b>Zsuzsanna Pintér</b>	Mitarbeiterin Raumpflege 01.06.2023
		<b>Feruz Fiseha</b>	Mitarbeiterin Abwaschküche 01.06.2023
		<b>Maria Isabel Oliveira</b>	Mitarbeiterin Raumpflege 01.07.2023

«WIR WÜNSCHEN ALLEN EINEN  
GUTEN START UND FREUEN UNS  
AUF DIE ZUSAMMENARBEIT.»



## STAND HAUS D IN BILDERN

### ERNEUERUNG DER BESTEHENDEN INFRASTRUKTUR

TEXT: THOMAS HUWYLER BILDER: ANGEL SANCHEZ, RENÉ MULLE

Bis voraussichtlich Herbst 2024 wird das bisherige Gebäude für die neue Nutzung – Labors, Arztbüros, Sekretariate und die Spitalverwaltung – umgebaut. Von aussen praktisch unbemerkt, geschieht im Innern des Hauses D eine grosse Verwandlung. Die alte Infrastruktur wurde entfernt, Wände wurden herausgerissen, Durchgänge und Treppen erstellt und das Untergeschoss neu geschaffen. Begonnen wurde mit dem Einbau der Technik und der Lüftungsanlagen. In den neuen Räumen ist der Innenausbau voll im Gang. Läuft alles nach Plan, wird bis August die Gebäudehülle geschlossen.





# WIR GRATULIEREN ...

... EUCH ALLEN ZU EUREM AUSBILDUNGSABSCHLUSS.

BILD: VALENTIN LUTHIGER



Von links: Arnold Chiara (Fachfrau Gesundheit), Ulrich Luana (Fachfrau Gesundheit), Triches Nina (Fachfrau Gesundheit), Furrer Karin (Fachfrau Gesundheit), Bissig Lisa (Fachfrau Gesundheit), Arnold Melina (Kauffrau), Herger Céline (Fachfrau Gesundheit), Omlin Alisa (Fachfrau Gesundheit).