

VISITE

NEUES AUS DEM
KANTONSSPITAL URI

**NEUES GEFÄSS-KOMPETENZZENTRUM
IM PORTRÄT: DR. J. DUWE, DR. M. BECKMANN
UND DR. D. HELLENSCHMIDT
BESENREISER & CO.
EINE NEUE BASIS FÜR DEN RETTUNGSDIENST**

AUSGABE 1 | 2024



DIE HERAUSFORDERUNGEN DES FACHKRÄFTEMANGELS

FORTUNAT VON PLANTA,
SPITALDIREKTOR

LIEBE LESERIN, LIEBER LESER

In der Schweiz kennen wir einen akuten Mangel an Pflegefachkräften. Durch die Corona-Pandemie hat sich dieser Mangel verschärft. Heute wird der Fachkräftemangel von einer breiten Öffentlichkeit wahrgenommen, und zunehmend wird klar, dass von dieser Problematik viele Berufsbilder betroffen sind.

Der Mangel an Fachkräften hat eine direkte Auswirkung auf die Behandlungsqualität und auf die Frage, zu welchem Zeitpunkt Patienten behandelt werden können. So sind in der Schweiz aktuell viele Spitalbetten aufgrund Personalmangels geschlossen. Die Aussichten sind wenig verheissungsvoll, umso mehr, als die demografische Entwicklung ungünstig verläuft. Es treten Jahr für Jahr viel mehr Menschen in den Ruhestand, als junge Menschen in den Arbeitsmarkt eintreten.

Trotz aller Rahmenbedingungen können die Spitäler und Kliniken in der Schweiz einen wertvollen Beitrag zur Versorgungssicherheit leisten. Mit zeitgemässen Arbeitszeitmodellen kann die Vereinbarkeit von Studium und Arbeit gefördert werden. Auch andere Anstellungsbedingungen können besser auf die Bedürfnisse der jüngeren Generationen abgestimmt werden. In jedem Fall sind alle Spitäler gefordert, dass ausreichend Fachpersonal aus- und weitergebildet wird.

Das Kantonsspital Uri (KSU) schenkt der Aus- und Weiterbildung von jungen Fachkräften seit jeher eine hohe Bedeutung. Dies im Wissen, dass wir uns nicht darauf verlassen können, dass ausserkantonale Fachkräfte den Weg in unseren Kanton finden. Von den 472 Vollzeitstellen fallen nicht weniger als 78 auf Personen, welche sich in der Ausbildung befinden. Weiter haben wir jederzeit rund 25 Assistenzärztinnen und -ärzte angestellt. Von diesem Engagement profitiert das KSU und die Urner Bevölkerung.

Herausgeber
Kantonsspital Uri

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

Gestaltung/Layout
Kantonsspital Uri

Druck
Gisler 1843 AG

©März 2024
Kantonsspital Uri



4

**NEUES GEFÄSS-
KOMPETENZZENTRUM**
Von Krampfadern und
anderen Gefässerkrankungen

8

PORTRÄT
Dr. med. Jan Duwe,
Leitender Arzt Gefässchirurgie



10

BESENREISER & CO.
Modernste Gefässchirurgie am KSU



14

UMBAU
Eine neue Basis für den Rettungs-
dienst



9

EINTRITTE
In den Monaten Dezember 2023 bis
März 2024

12

PORTRÄT
Dr. med. Marianne Beckmann und
Dr. med. Dorothee Hellenschmidt
Fachärztinnen Angiologie

13

AGENDA
Von April bis August 2024

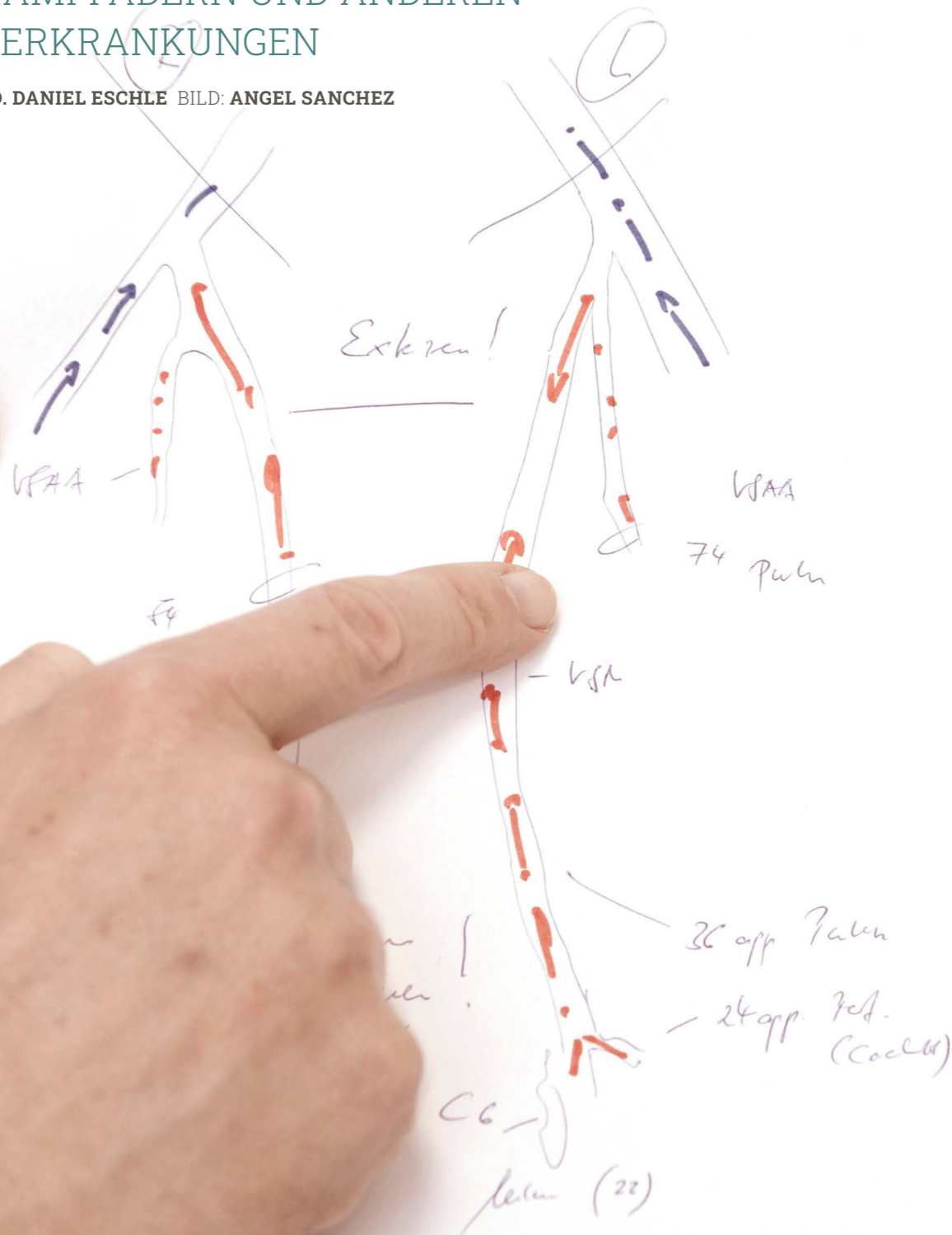
16

**BETRIEBLICHES
GESUNDHEITSMANAGEMENT**
KSU schafft sichere Umgebung für
werdende Mütter

NEUES GEFÄSS-KOMPETENZZENTRUM

VON KRAMPFADERN UND ANDEREN GEFÄSSERKRANKUNGEN

TEXT: DR. MED. DANIEL ESCHLE BILD: ANGEL SANCHEZ



Es gibt zahlreiche ärztliche Spezialisierungen. Sie beruhen historisch auf drei Pfeilern: Innere Medizin, Chirurgie sowie Geburtshilfe. Daraus haben sich im Laufe der Jahre viele weitere Fachrichtungen entwickelt. Fast immer gibt es im Rahmen einer bestimmten Spezialisierung eine Gruppe von chirurgisch (operativ) tätigen Ärzten und Ärztinnen sowie eine Ausrichtung, die ohne Skalpell arbeitet. Manchmal zeigt sich dies direkt im Namen, zum Beispiel für Erkrankungen des Nervensystems gibt es die Neurologie als nicht-operative Disziplin nebst der Neurochirurgie. Typisch für solche komplementären Fachrichtungen ist, dass sie besonders eng zusammenarbeiten. Ein solches KSU-Team möchten wir hier näher vorstellen: die «Angiologie» und die «Gefässchirurgie». Beide sind die Säulen unseres «Gefäss-Kompetenzentrums».

Das Kantonsspital Uri (KSU) hat sich zum Ziel gesetzt, wohnortsnah eine möglichst umfassende ambulante wie auch stationäre Betreuung der Bevölkerung zu gewährleisten, sodass Verlegungen in andere Spitäler möglichst vermieden werden können. Das war auch ein Leitgedanke für das neue «Gefäss-Kompetenzzentrum» am KSU. Bevor wir auf dessen Tätigkeit eingehen, folgt zuerst eine kurze Einführung in die Anatomie, um die Entstehung von Gefässkrankheiten zu verstehen: Es gibt einen Zufluss von sauerstoffreichem Blut über Arterien vom Herz aus. Und wenn der Sauerstoff in den Muskeln und inneren Organen verbraucht ist, fliesst das Blut langsam über Venen wieder zurück. Flüssigkeit, welche sich im Gewebe anstaut, wird über Lymphgefässe in Richtung Brustkorb zurücktransportiert. Für jedes dieser drei Gefässsysteme kennen wir eigenständige Krankheitsbilder, die sehr häufig (aber nicht immer) in den unteren Extremitäten angesiedelt sind. Einige dieser Krankheiten können bereits in der Hausarztpraxis abgeklärt werden. Aber oft braucht es den Rat und das Können des «Gefäss-Kompetenzentrums» am KSU.

«DAS UNENTBEHRLICHE ARBEITSINSTRUMENT FÜR DIE ANGIOLOGISCHE DIAGNOSTIK IST DAS ULTRASCHALLGERÄT.»

DER ERSTE KONTAKT

Aufgrund der hausärztlichen Einschätzung, dass ein Problem mit der Blutzirkulation vorliegt, erfolgt die Überweisung ins «Gefäss-Kompetenzzentrum». Erste Ansprechperson ist in der Regel die Fachärztin für Angiologie. Dr. med. Marianne Beckmann und Dr. med. Dorothee Hellenschmidt teilen sich diese Aufgabe. Sie verfügen über eine Ausbildung in der Allgemeinen Inneren Medizin und haben sich dann in einem zweiten Schritt auf das Gebiet der Gefässkrankheiten (Angiologie)

«EIN GESCHWOLLENES BEIN KANN VIELE URSACHEN HABEN.»

spezialisiert. Das unentbehrliche Arbeitsinstrument für die angiologische Diagnostik ist das Ultraschallgerät. Damit können sie vor Ort ein Bild der Arterien und Venen anfertigen, was schmerzlos und ohne Strahlenbelastung möglich ist. Auch besteht die Möglichkeit, die Durchblutung bis zu den Zehenspitzen mit einem Spezialgerät zu messen. Es geht beispielsweise um die Frage, ob eine Engstelle, ein Verschluss oder auch eine Erweiterung in einer Schlagader vorliegt (z.B. Bein- oder Halsschlagader) oder ob es sich um eine Venenthrombose handelt. Ein geschwollenes Bein kann viele Ursachen haben.

Bei einer Thrombose zum Beispiel ist der Blutrückfluss durch ein Gerinnsel in der Vene verstopft, und es braucht blutverdünnende Medikamente. Bei Krampfadern sind «Stützstrümpfe» und eventuell ein Krampfaderingriff angesagt. Bei «offenen» Beinen muss zuerst klar sein, ob es sich bei dieser Wunde um eine Venen- oder Arterienerkrankung handelt, um die optimale Behandlung zu planen. Bei einer Beinwunde infolge einer Venenproblematik erfolgt die Weiterbetreuung direkt im KSU-Wundambulatorium. Wenn hingegen eine Beinarterie (Schlagader) kritisch verengt ist, muss sie zuerst wieder «eröffnet» werden, und es braucht eine medikamentöse Therapie, um den zugrunde liegenden Prozess der «Arterienverkalkung» zu bremsen. Selbstredend sollte auch auf das Rauchen verzichtet werden (der grösste Risikofaktor für alle Formen von Durchblutungsstörungen). In diesem Zusammenhang spricht man deshalb auch oft vom sogenannten «Raucherbein». Wie werden kritisch verengte Arterien wieder eröffnet? Je nach Lokalisation der Engstelle kommen «Katheter und Ballons bzw. Stents» zum Einsatz oder chirurgische Verfahren. Bei einem Kathetereingriff wird über einen sehr dünnen Schlauch

Bild links: Die geeignetste Behandlungsart wird zuvor ganz genau mit dem Patienten/der Patientin besprochen.



mit einem feinen Draht, der unter Röntgenkontrolle bis zur engsten Stelle einer Arterie vorgeschoben wird, das Gefäss von innen behandelt. An der Katheterspitze befindet sich ein Ballon, der mit hohem Druck aufgedehnt wird. Dadurch wird die Arterienverkalkung zur Seite gedrückt, was den Innendurchmesser der Arterie erweitert und den Blutfluss verbessert. Gelegentlich kommt eine Art von zusammengefaltetem Gitter – «Stent» genannt – zum Einsatz, welches an der Engstelle vom Katheter gelöst werden kann und dann auseinander springt. Mit der Förderung der Beindurchblutung verbessern sich die Heilungschancen beim «offenen» Bein. Ob ein Katheter geeignet ist oder ob es einen operativen Eingriff braucht, um die Durchblutung zu verbessern, wird im fachlichen Austausch zwischen Angiologie und Gefässchirurgie geplant. Jede dieser Behandlungsarten hat seine Vor- und Nachteile, wobei natürlich auch Alter und Begleiterkrankungen der betroffenen Patientinnen und Patienten eine wesentliche Rolle spielen.

DIE GEFÄSSCHIRURGIE

Am KSU betreut Dr. med. Jan Duwe die Gefässchirurgie. Er hat seine Spezialisierung mit einer allgemein chirurgischen Ausbildung begonnen und dann zusätzlich den Facharzttitel für Gefässchirurgie erworben. Wie jemand in Kontakt tritt mit der Gefässchirurgie, ist abhängig davon, wie diese Person ins Spital gelangt. Ist es ein Notfall oder eine geplante Sprechstunde? Bei schweren Unfällen können unter Umständen gefässchirurgische Operationen nötig sein. Nebst Knochen-

brüchen drohen dabei innere Verletzungen sowie Blutungen. Knochenbrüche können, um Zeit zu gewinnen, zunächst meist ohne Operation oder mit einfachen Eingriffen behandelt werden. Aber bei einer Blutung infolge einer Gefässverletzung bleibt nur ein kleines Zeitfenster, um die Situation unter Kontrolle zu bringen und das Gefäss chirurgisch zu versorgen. Häufiger ist allerdings, dass jemand geplant in die gefässchirurgische Sprechstunde zugewiesen wird. Nicht selten handelt es sich dabei um die sogenannte «Schaufensterkrankheit». Die Beindurchblutung ist dabei äusserst spärlich infolge einer schweren Arterienverkalkung. Der mangelnde Blutfluss in den Beinmuskeln macht das Gehen äusserst schmerzhaft, sodass die Betroffenen immer wieder kurz anhalten müssen, was die Schmerzen kurz lindert. Bildlich erklärt, schaffen sie es nur noch von Schaufenster zu Schaufenster. Nicht immer kann hier die Beindurchblutung mit einem «Stent» verbessert werden (siehe oben). Deshalb muss man verengte Arterien unter Umständen chirurgisch erweitern. Oder die verengte Arterie wird entfernt, und es wird an dieser Stelle operativ ein künstliches Gefäss als Ersatz eingesetzt (Gefässprothese). Oder es kann stattdessen operativ ein Umgehungskreislauf angelegt werden (Bypass).

Die Gefässchirurgie ist auch ein wichtiger Partner, wenn es um die Betreuung der Patienten und Patientinnen geht, die im KSU eine «Dialyse» erhalten. Die Dialyse – auch Blutwäsche genannt – kommt zum Einsatz, wenn die eigene Niere nicht mehr funktioniert. Damit das Blut «gewaschen» werden kann, wird es an einem künstlichen Gefäss am Arm «angezapft»

und in eine spezielle Maschine umgeleitet. Dieser künstliche Gefässzugang wird «Dialysehunt» genannt und durch die Gefässchirurgie eingesetzt.

Ein weiteres Gefässproblem sind «Krampfadern» (Varizen): Durch langes Stehen, hormonelle Veränderungen oder eine angeborene Bindegewebsschwäche kann es zu einer Erweiterung oberflächlicher Venen kommen. Bei kleineren Venen spricht man von «Besenreisern». Grössere Venenstränge – oft in Form von bläulichen Strängen oder Knäueln – nennt man «Stammvarikose». Letztere stören nicht nur optisch, sondern könnten auch in einer Thrombose münden und verursachen die klassischen schweren Beine. Für die Behandlung von Varizen gibt es verschiedene operative (chirurgische) Verfahren. In allen chirurgischen Fachgebieten wird heutzutage versucht, «grosse Schnitte» zu vermeiden. Das zeigt sich auch in der Varizenchirurgie. Die feineren Besenreiservarizen können «gespritzt» werden. Die moderne Chirurgie der Stammvarikose basiert meistens darauf, dass mit einem feinen Instrument die erweiterte Vene von innen mit Wärme verödet und nicht mit dem Skalpell entfernt wird, was ein kosmetisch schönes Resultat ermöglicht.

GESUNDE UND KRANKE GEFÄSSE

Es war hier mehrfach von verengten Gefässen und Arteriosklerose die Rede. Was bedeutet das? Die Innenwand von Arterien ist in der Jugend zart. Mit zunehmendem Alter lagern sich in der Gefässwand zudem Kalk und andere Substanzen

ab. Dieser Vorgang wird «Arterienverkalkung» oder «Arteriosklerose» genannt und kann zu Gefässverengungen mit kritischer Durchblutung führen. Das kann in verschiedenen Organ-systemen passieren und zu ernstesten Erkrankungen führen. Im Hirn droht unter Umständen ein Schlaganfall, es besteht die Gefahr eines Herzinfarkts oder das Risiko von «Raucherbeinen». Die Arterienverkalkung wird begünstigt durch hohen Blutdruck, hohen Blutzucker sowie erhöhte Blutfette (Cholesterin) und vor allem durch das Rauchen. Ein gesunder Lebensstil hält die Gefässe jung und gesund. Wenn die Gefässe aber bereits erkrankt sind, führt meist kein Weg an Medikamenten vorbei, um weiteren Schaden abzuwenden. Und manchmal braucht es den Stent oder eine Gefässoperation.

TEAMARBEIT

Wie wir gesehen haben, stehen verschiedene Fachdisziplinen bei der Abklärung sowie der Behandlung der Erkrankungen von Arterien, Venen und Lymphgefässen im Austausch miteinander. Nebst der Angiologie und Gefässchirurgie gehören auch das Wundambulatorium und die Radiologie dazu. Es ist Teamarbeit! Mit zu diesem Team gehören natürlich auch die Hausärzte und -ärztinnen. Aus jeder KSU-Sprechstunde und von jeder Operation erhält die zuständige Praxis stets einen Bericht.

PORTRÄT

DR. MED. JAN DUWE – LEITENDER ARZT GEFÄSSCHIRURGIE

TEXT: ALEXANDRA INFANGER BILD: ANGEL SANCHEZ

Seit dem 1. Januar 2024 leitet Dr. Jan Duwe die Gefässchirurgie am KSU. Zuvor war er mehr als zehn Jahre als Oberarzt und Leitender Arzt am Luzerner Kantonsspital (LUKS), danach als Belegarzt an der Klinik St. Anna tätig. Dr. Duwe gibt Einblicke in seinen Werdegang, erläutert seine Werte im Patientenumgang und erklärt, wieso der Wechsel an das KSU aus vollster Überzeugung und auf seinen länger gehegten Wunsch hin stattfindet.

Schon früh in seiner Laufbahn hat das Gefässsystem des Menschen Dr. Duwes Interesse geweckt. Bereits seine Doktorarbeit zum Thema «Gefässprothesen» widmete er diesem Fachbereich. Zunächst begann er seine medizinische Laufbahn in der Herzchirurgie, um sich dann bald der Gefässchirurgie zuzuwenden. «Ein – wie ich finde – sehr spannendes und auch kreatives Fachgebiet». Grundlagen der Intensivmedizin, der Inneren Medizin sowie die breite Ausbildung zum Facharzt für Chirurgie kombiniert mit der anschliessenden Spezialisierung zum Facharzt für Gefässchirurgie und Phlebologie verleihen ihm umfassendes Fachwissen mit spezifischer Expertise. Die langjährige Erfahrung und ein ganzheitlicher Ansatz ermöglichen ihm, das Zusammenspiel von Krankheiten zu erkennen und den Menschen in seiner Gesamtheit routiniert zu behandeln.

Der Wechsel aus einer renommierten Privatklinik zu einem kleinen Kantonsspital begründet Dr. Duwe mit dem ausgeprägten Wunsch, sich stärker auf die Patientinnen und Patienten

konzentrieren zu können. Er erklärt, dass während seiner letzten Tätigkeit andere Aspekte im Vordergrund standen und er gewisse Werte – wie sie am KSU gelebt werden – zeitweise vermisst hat. «Für mich ist es ein Nach-Hause-Kommen. Mein Ziel ist, mich auf die patientenzentrierte Medizin zu fokussieren und der Urner Bevölkerung eine gute und moderne Versorgung zu bieten.»

Als langfristiger Ansprechpartner für Hausärztinnen und -ärzte sowie Patientinnen und Patienten möchte er Kontinuität und Verlässlichkeit gewährleisten. Im Gegensatz zu grossen Zentralspitalern ermöglicht er die persönliche Begleitung vom Beginn bis zum Ende der Behandlung.

Dr. Duwe hat sich für das KSU entschieden, weil er – während seiner Anstellung am LUKS – im KSU bereits als Konsiliararzt gearbeitet hat. Dadurch ist er mit den Mitarbeitenden, den Abläufen und vor allem den Patientinnen und Patienten bestens vertraut. «Die pragmatischen und sympathischen Urner:innen kommen mit klaren medizinischen Anliegen ins Spital und zeigten sich immer ausserordentlich dankbar für meine Betreuung.» Dr. Duwe schätzt die familiäre Atmosphäre, die kurzen Wege und die unkomplizierte Kommunikation sowie die interdisziplinäre Zusammenarbeit in den Fachstellen im KSU: «Ich freue mich sehr, in das angenehme und kollegiale Arbeitsumfeld am KSU zurückkehren zu dürfen.»

Hinter dem engagierten und akkuraten Gefässchirurgen verbirgt sich ein zugänglicher und zuvorkommender Mensch, ein begeisterter Rennvelofahrer und Bergliebhaber: «Die Bergkulisse, die das KSU umgibt, ist einfach unschlagbar.» Trotz Wohnsitz in Horw betont er, dass er im Notfall jederzeit verfügbar ist.

EINTRITTE

IN DEN MONATEN DEZEMBER 2023 BIS MÄRZ 2024 SIND FOLGENDE MITARBEITENDE BEI UNS EINGETRETEN:

FUNKTION	EINTRITT	FUNKTION	EINTRITT
ANÄSTHESIE		PFLEGE	
Dr. med. Konstantinos Boviatsis	Leitender Arzt 01.01.2024	Alena Thomas	Pflegefachfrau 01.12.2023
ALLGEMEIN- UND VISZERALCHIRURGIE		Brigitte Bieri-Aschwenden	Pflegefachfrau 07.12.2023
Dipl. Arzt Kevin Wang	Stationsarzt 01.01.2024	Cigdem Dincer	Fachfrau Gesundheit 01.02.2024
Dipl. Ärztin Wiebke van Beurden	Stationsärztin 01.02.2024	SERVICES	
CHIRURGIE		Amanda Raquel Lopez Aleman	Mitarbeiterin Service Excellence 01.01.2024
Julian Lang	Arzt in Ausbildung 01.01.2024	Barbara Bissig	Mitarbeiterin Running-Team 01.01.2024
Sophie Siegemund	Ärztin in Ausbildung 01.01.2024	Kati Dinkel	Teamleiterin Service Excellence 12.02.2024
GYNÄKOLOGIE UND GEBURTSHILFE		HR	
Ursula Gehrig	Mitarbeiterin Patientenmanagement 01.02.2024	Jeanine Zraggen	Fachverantwortliche Bildung 01.12.2023
Leah-Marie Hennig	Ärztin in Ausbildung 11.03.2024	BETRIEBSWIRTSCHAFT	
INNERE MEDIZIN		David Aschwenden	Medizininformatiker 01.12.2023
Dipl. Ärztin Louisa Sophie Stötzel	Stationsärztin 01.12.2023	Marilena Lao-Lo Presti	Mitarbeiterin Raumpflege 01.12.2023
Dr. med. Marcos Delgado	Leitender Arzt 01.01.2024	Maela Trailla	Mitarbeiterin Raumpflege 01.12.2023
Dipl. Ärztin Iris Kuhn	Stationsärztin 01.01.2024	Irene Betschart	Mitarbeiterin Restaurant 01.01.2024
Dipl. Arzt Andreas Meyer	Stationsarzt 01.01.2024	Andrijana Stojkovic	Mitarbeiterin Raumpflege 01.02.2024
Dipl. Ärztin Noemi Auf der Maur	Stationsärztin 01.02.2024	Slavik Dusan	Pâtissier-Confiseur 01.02.2024
Oleksii Dontsov	Arzt in Ausbildung 01.02.2024	Peter Schuler	Abteilungsleiter FM 01.03.2024
Lisa Lützwow	Ärztin in Ausbildung 11.03.2024	AUSZUBILDENDE UND STUDIERENDE	
Meike Schwarzbrunn	Ärztin in Ausbildung 11.03.2024	Leonie Baumann	Studierende Pflege HF 01.12.2023
Leonie Caroline Voss	Ärztin in Ausbildung 11.03.2024	Ana Catarina Pereira Coelho Lima	Pflegepraktikantin 01.01.2024
Paula Zachen	Ärztin in Ausbildung 11.03.2024	Karin Annen	Studierende Physiotherapie 08.01.2024
ANDERE MEDIZINISCHE FACHBEREICHE		Anina Mang	Studierende Physiotherapie 08.01.2024
Christel Walpen	Pflegefachfrau Dialyse 01.12.2023	Eveline à Porta	Studierende Ernährungsberatung 19.02.2024
Alisea Fontes	Radiologiefachfrau 01.01.2024	Nina Zraggen	Studierende biomedizinische Analytik 25.03.2024
Nadja Odermatt	Mitarbeiterin Frontoffice 16.01.2024		
Julia Kamber	Pflegefachfrau Intensivpflege 01.02.2024		
Andrea Müller-Röllin	Pharma-Assistentin 01.12.2023		

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



BESENREISER & CO.

MODERNSTE GEFÄSSCHIRURGIE AM KSU

TEXT: URSULA KRUSE UND ALEXANDRA INFANGER BILD: ISTOCK

Ab diesem Jahr diagnostiziert, therapiert und betreut Dr. med. Jan Duwe (Porträt S. 8) die Urner Bevölkerung kompetent und fachkundig in allen Belangen der Gefässe nach. Mit dem neuen erfahrenen und engagierten Facharzt kommt die Gefässchirurgie, ein Spezialgebiet der Chirurgie, nach Jahren erneut ins KSU. Die neue Gefässklinik bietet ein umfassendes Spektrum modernster Gefässchirurgie – von der Behandlung von ästhetisch störenden Besenreisern und Krampfadern (Varizen) bis zur Operation von Shunts für die Dialysebehandlung.

Die neue Gefässklinik bietet einen bedeutenden Mehrwert für die Urner Bevölkerung: Alle Patienten und Patientinnen, die mit einer Gefässerkrankung jeglicher Art beim Hausarzt oder bei der Hausärztin vorstellig werden, können nun direkt an das KSU überwiesen werden und müssen nicht mehr in andere Kantone ausweichen. Das umfassende Leistungsspektrum, das Dr. med. Duwe als Spezialist für Venen und Gefässe

bietet, befindet sich dabei auf dem neuesten Stand der Medizin in der Schweiz und Europa. In interdisziplinärer Zusammenarbeit mit weiteren Spezialisten und Spezialistinnen vor Ort (wie z.B. aus der Angiologie) wird gemeinsam mit den Patienten und Patientinnen die optimale Behandlung ausgewählt. Kurz gesagt: Um die bestmögliche Behandlung im Bereich der Gefässchirurgie zu erhalten, müssen Urner:innen nun den Kanton nicht mehr verlassen, sondern können direkt vor Ort in ihrer gewohnten Umgebung versorgt werden.

Der Behandlungsansatz im neuen Gefäss-Kompetenzzentrum erklärt Dr. med. Duwe als eine Art Baukastensystem: Die verschiedenen Möglichkeiten der Behandlung und Operationen können spezifisch auf die individuellen Wünsche und Bedürfnisse der Patienten und Patientinnen zugeschnitten werden. Dabei kommen sowohl konservative Ansätze (wie Kompressionstherapie und Lymphdrainage) als auch operative Massnahmen zum Einsatz. Die verschiedenen Methoden werden dabei genauestens aufeinander abgestimmt. Bei allen Ansätzen liegt der Fokus von Dr. med. Duwe auf einer individuell angepassten und frühzeitigen Behandlung. Dies kann sowohl kosmetischer Natur sein, aber auch um die Lebensqualität zu erhalten oder zu verbessern, oder präventiv, um Komplikationen im Bereich der Gefässe zu verhindern.

Mit Dr. med. Jan Duwe erweitert sich das Repertoire der chirurgischen Behandlungsmöglichkeiten vor allem in folgenden Bereichen:

VARIZEN (KRAMPFADERN)

Ursachen von Varizen sind oft Bewegungsmangel, genetische Veranlagung oder Schwangerschaft. Symptome können Schmerzen, Schwellungen und Schweregefühl sein. Das gesamte Spektrum der Behandlung von Krampfadern – inklusive der Entfernung ästhetisch störender Besenreiser – gehört zu Dr. Duwes Kernkompetenzen. Nach sorgfältiger Diagnostik und in Abstimmung mit Patientenwünschen wird eine individuelle Therapie eingeleitet. Die therapeutischen Möglichkeiten reichen von klassischen Operationen bis zu minimal-invasiven Verfahren wie Laser- oder Radiofrequenz-ablation. Die minimal-invasiven Verfahren nutzen Energiequellen wie Laser oder Radiofrequenz, um die betroffenen Venen zu schliessen. Diese sind besonders schonend.

SHUNTS FÜR DIE DIALYSEBEHANDLUNG

Ab sofort können Shunts für die Dialysebehandlung direkt vor Ort durch unseren Gefässchirurgen operiert werden. Die loka-

le Durchführung dieser Behandlung bietet einen erheblichen Vorteil für die Patienten und Patientinnen, da die behandelnden Ärzte stets vor Ort sind. Diese Nähe ermöglicht eine direkte Kommunikation zwischen Mediziner:in und Chirurg:in, was eine effiziente Behandlung und Betreuung gewährleistet.

Falls eine bestimmte Methode am KSU nicht angeboten werden kann, verfügt Dr. med. Duwe über ein umfangreiches Netzwerk und leitet die Patienten und Patientinnen bei Bedarf an das Zentrumsspital weiter. Diese Herangehensweise ermöglicht es, eventuelle Grenzen zu erkennen und stets die bestmögliche Versorgung der Patienten sicherzustellen.

Neben der fachlichen Kompetenz kommt im Gespräch mit Dr. med. Jan Duwe immer wieder sehr deutlich zum Ausdruck, wie sehr er es schätzt, die Patienten und Patientinnen von Eintritt bis Austritt zu begleiten. Er strebt danach, ein verlässlicher Ansprechpartner für Hausärzte und -ärztinnen zu sein. Selbst nach dem Austritt aus der Behandlungseinrichtung wünscht er sich, bei Bedarf konsultiert zu werden. Diese Haltung unterstreicht seinen Wunsch, eine kontinuierliche und nachhaltige Betreuung sicherzustellen, um den bestmöglichen Verlauf für Patienten und Patientinnen zu gewährleisten.



PORTRÄT

DR. MED. DOROTHEE HELLENSCHMIDT UND DR. MED. MARIANNE BECKMANN – FACHÄRZTINNEN ANGIOLOGIE

TEXT: BETTINA IMHOLZ BILD: ANGEL SANCHEZ

Unkompliziert, kurze Wege, wertschätzend, familiäre Atmosphäre, Bergkulisse und effizientes selbstständiges Arbeiten mit toller Unterstützung vor Ort durch Kollegen, MPAs und Sekretariat. Dies schätzen Dr. med. Marianne Beckmann und Dr. med. Dorothee Hellenschmidt an der Zusammenarbeit im Kantonsspital Uri (KSU). Die zwei Angiologinnen arbeiten nun seit Juli 2023 als Konsiliarärztinnen und decken so die Sprechstunden im KSU am Mittwoch gemeinsam ab.

Auf die Frage, was Dr. med. Marianne Beckmann am Fachgebiet fasziniert, meint sie: «Es ist ein kleines Fachgebiet, welches aber viele praktische Arbeiten wie Ultraschall, Wundbehandlung und andere Massnahmen beinhaltet. Zudem überschneidet es sich mit anderen Fächern, welche in vielen Aspekten der Spitalmedizin sehr wichtig sind und trägt damit massgeblich zur interdisziplinären Zusammenarbeit bei. Die vielen kranken und multimorbiden Patienten bringen ihre Herausforderung mit sich, aber wir können mit guten Möglichkeiten ihre Lebensqualität deutlich verbessern, was sehr schön für uns ist.»

Dr. med. Dorothee Hellenschmidt sieht die Faszination in ihrem Fachgebiet wie folgt: «Wir beschäftigen uns mit fast allen Gefässen des Körpers, und im Spitalalltag gibt es dadurch immer wieder seltene, spannende Fälle, die uns aber

auch herausfordern. Die Überschneidung mit anderen Fachgebieten macht die Arbeit zudem so vielseitig. Wir haben auch ein unterschiedliches Patientengut, vom jungen und gesunden Varizenpatienten (Krampfadern), zur Patientin mittleren Alters mit seltener Gefässentzündung bis zum Greisen mit krankhafter Veränderung in der Gefässwand. Auch die manuellen Tätigkeiten, wie schon von Marianne erwähnt, runden die Faszination fürs Fachgebiet ab. Wir sind Angiologinnen aus Leidenschaft und mit Herz dabei. Wir erfreuen uns jeden Tag an unserem spannenden Fachgebiet.»

DAS ANGEBOT DER ANGIOLOGIE IM KSU

- ausführliche klinische Beurteilung der Patienten
- apparative Durchblutungskontrolle (Oszillografie)
- Duplexsonografie* aller Gefässsysteme (gesamtes arterielles System, gesamtes venöses System)
- konsiliarische/telefonische Beratung zu Gefässkrankungen im Spital, für den Notfall und für die Hausärzte auch ausserhalb unserer Sprechstundentage

*Sonografie = Ultraschalluntersuchung

AGENDA

APRIL BIS JULI 2024

GEBURTSVORBEREITUNG

«GEBURTSPREPARATION 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/de/kurse/

SCHWANGERSCHAFT UND GEBURT

«ELTERNINFORMATIONENABEND»

Der Elterninformationsabend findet jeden letzten Donnerstag im Monat statt.

Donnerstag, 25. April 2024
Donnerstag, 30. Mai 2024
Donnerstag, 27. Juni 2024
Donnerstag, 25. Juli 2024
Donnerstag, 29. August 2024
Donnerstag, 26. September 2024

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

GANGSICHERHEITSTRAINING

«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



ÖFFENTLICHER VORTRAG

Ort: Neubau, Halle 1. OG, Kantonsspital Uri, Spitalstrasse 1

Dauer: 19.30 bis ca. 20.30 Uhr

Details: ohne Anmeldung, kostenlos

DATUM	BEREICH UND THEMA	REFERENTIN
22. April 2024 19.30 Uhr	Früherkennung und Brustkrebsvorsorge – Unterschiede erklärt Brustkrebs – die häufigste Krebserkrankung von Frauen. Die Früherkennung und Vorsorge sind bei dieser Erkrankung von entscheidender Bedeutung. Dr. med. Katy Roterberg wird Ihnen erläutern, wie sich Früherkennung und Vorsorge unterscheiden, welche Ziele sie verfolgen und welche Behandlungsansätze damit einhergehen.	Dr. med. Katy Roterberg



EINE NEUE BASIS FÜR DEN RETTUNGSDIENST

RÜCKBAU DES ANNEXGEBÄUDES UND UMBAU VON HAUS A

TEXT: THOMAS HUWYLER BILD: ANGEL SANCHEZ

Wer sich dem alten Spitalgebäude nähert, wird feststellen können: Hier geht etwas. Einerseits wird das Annexgebäude mit dem ehemaligen Haupteingang abgebrochen, andererseits haben beim Haus A die Umbauarbeiten für die neue Basis des Rettungsdienstes begonnen.

Im Januar haben die Umbauarbeiten beim KSU eine neue Etappe erreicht. Mit dem Annexgebäude aus dem Jahr 1932 (beim alten Haupteingang) wird ein bestens bekannter Teil des Spitals jetzt zurückgebaut. Das 1964 im Zusammen-

hang mit dem Neubau des Bettentrakts (Haus C) und dem Verbindungsbau (Haus B) baulich angepasste und sanierte Gebäude wird nicht mehr benötigt. Die dadurch frei werdende Fläche wird aber nicht einfach verbaut. Nein, hier entsteht ein weiteres Teilstück des begrünten Spitalgartens.

Auch steht ein Umbau an. Saniert wird das Haus A an der Kreuzung Gotthardstrasse/Spitalstrasse. Beim Haus A handelt es sich um den ältesten Teil der bestehenden Spitalinfrastruktur. Hier wurde vor 150 Jahren das heutige Kantonsspital gegründet. Das fünfgeschossige Gebäude wurde 1867 bis 1872 erstellt.

Das Gebäude ist sehr ortsprägend und für die Geschichte der Urner Gesund-

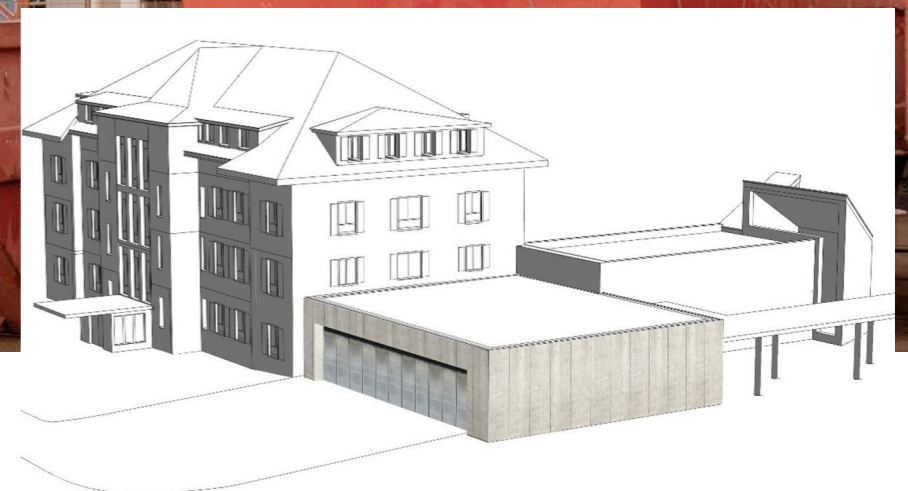
heitsversorgung von grosser Bedeutung. Aus diesem Grund wird das Gebäude grundsätzlich erhalten bleiben. Eine Weiternutzung bedingt aber umfangreiche Massnahmen im Bereich Tragstruktur, Erdbebensicherheit und Brandschutz. Dafür haben der Landrat und die Stimmberechtigten im Jahr 2022 einen Baukredit von rund 6 Mio. Franken gesprochen.

Das Haus A wird im Innern saniert und auf einen zeitgemässen Standard gebracht. Hier entsteht die neue Basis für den Rettungsdienst (siehe Illustration). An das Haus A angebaut wird eine neue, eingeschossige Einstellhalle aus Sichtbeton für die drei Ambulanzfahrzeuge und das Einsatzfahrzeug des Notarztes. Die Halle wird auf eine Mindesttemperatur beheizbar sein, damit die Medikamente in den Rettungswagen sicher

Das Modell rechts zeigt die neue Einstellhalle für den Rettungsdienst.

aufbewahrt werden können. Die Rettungswagen werden über die Spitalstrasse ausrücken. Das dafür benötigte Fachpersonal und die Büroräume für den Betrieb des Rettungsdienstes werden zentral und nahe bei den Ambulanzfahrzeugen untergebracht.

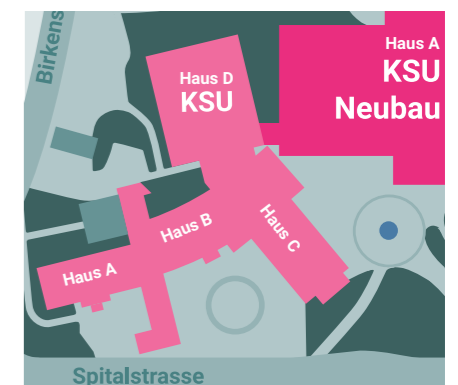
Aus diesen Gründen wird der Rettungsdienst (Bezug erfolgt Ende 2024) im Erdgeschoss des Hauses A neu auch sein Büro, einen Aufenthaltsraum und Pikettzimmer haben und ist so in unmittelbarer Nähe zu den Fahrzeugen angesiedelt. Die sich ebenfalls im Erdgeschoss befindende Frauenpraxis von Dr. med. A. Müller-Reid bleibt erhalten. Im 1. Obergeschoss wird neu die Rheumapraxis Uri von Dr. med. R. Neher einziehen. Die Beratungsstelle der Lungenliga Uri zügelt vom Erdgeschoss in den 1. Stock.



Im 2. und 3. Stock entstehen 26 neue Personalzimmer (sieben Studios mit Nasszellen, acht Personal- und elf Pikettzimmer). Zusätzlich wird es dort neu einen Aufenthaltsraum mit Küche, WC- und Duschräumen geben.

Das Haus A wird an die Unterbringung der neuen Nutzungen angepasst: Schadstoffe werden entfernt, zudem erfolgen statische und Erdbebenertüchtigungsmassnahmen sowie bauliche Anpassungen. Die Böden werden ersetzt und die neuen Wände als Leichtbauwände gebaut. Wo möglich werden die vorhandenen Zimmertüren erhalten oder aus schalltechnischen Gründen die Türblätter ersetzt. Die neuen brandschutzbedingten Treppenhausabschlüsse bestehen aus Holz-/Glastüren. Die Korridordecken werden erneuert. Der bestehende Lift wird

durch einen behindertengerechten Personenlift ersetzt. Neu wird auch die Fensterverglasung des Treppenhauses.



Situationsplan: Links das Haus A, welches sanft saniert wird. Haus B und C werden zurückgebaut. Haus D ist im Umbau.

KSU SCHAFFT SICHERE ARBEITSUMGEBUNGEN FÜR WERDENDE MÜTTER

TEXT: NADINE BISSIG-SCHNÜRIGER FOTO: ISTOCK



Kantonsspital Uri
Spital mit Herz

Schwangere Mitarbeiterinnen und das ungeborene Kind gelten als besonders schützenswert. Wir legen grossen Wert darauf, dass Mitarbeiterinnen während der Schwangerschaft vor Gefährdungen am Arbeitsplatz geschützt werden. Mit geeigneten Massnahmen begleiten wir die Mitarbeiterin durch diese besondere Zeit und sorgen dafür, dass die Berufstätigkeit auch in der Schwangerschaft sicher aufrechterhalten werden kann.

Sobald eine Schwangerschaft bekannt ist, wird die vorgesetzte Person eine Risikobeurteilung durchführen. Dabei werden mit der schwangeren Mitarbeiterin mögliche Gefährdungen eruiert und geeignete Schutzmassnahmen definiert. Ist trotz Schutzmassnahmen ein Arbeitseinsatz im angestammten Tätigkeitsumfeld nicht mehr (vollumfänglich) möglich, kann auf einen Aufgabenpool mit Ersatzarbeiten zurückgegriffen werden. Die Mitarbeiterin kann mutterschutzkonforme Aufgaben in einem anderen Organisationsbereich übernehmen – somit kann die Berufstätigkeit ohne Risiken fortgeführt werden. Die Mitarbeiterin erhält spannende Einblicke in andere Tätigkeiten, und sie bringt eine wertvolle und willkommene Entlastung für andere Abteilungen. Ein Gewinn für beide Seiten!

Die erste Zeit nach der Geburt ist besonders emotional und intensiv. Das KSU ermöglicht eine Verlängerung der Elternzeit und unterstützt mit geeigneten Massnahmen den Wiedereinstieg nach dem Mutterschaftsurlaub. Dazu gehören zum Beispiel angepasste Arbeitszeiten, ein begleiteter Einstieg sowie Möglichkeiten, in Ruhe zu stillen.



Wir freuen uns sehr, dass wir die **Re-Zertifizierung** zum Label **«Friendly Work Space»** erfolgreich bestanden haben. Bereits im 2020 zeichnete die Gesundheitsförderung Schweiz das KSU als ersten Urner Betrieb mit dem Label aus.

Das Friendly Work Space setzt den Schweizer Qualitätsstandard für systematisch umgesetztes betriebliches Gesundheitsmanagement. Dieses Engagement zugunsten der Mitarbeitergesundheit wird auch in Zukunft weitergeführt.