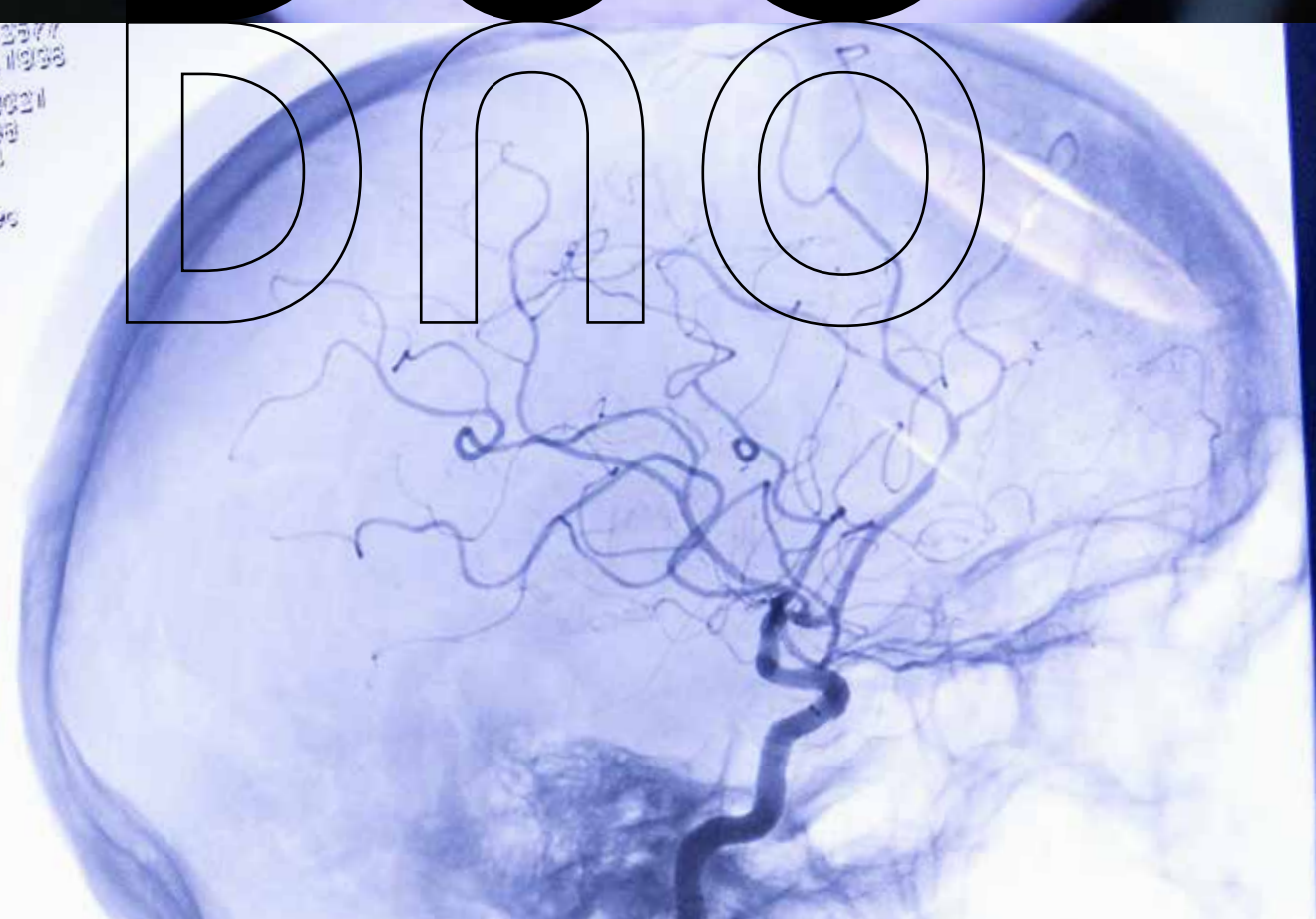




# DUO



# Duo

**Blickpunkt**  
10 Jahre Neurovaskuläre Intensivstation (NIPS)

**Weitere Themen**

Betriebsstart des Ambis Rorschach: das ambulante Leistungsangebot im Überblick

Jens Huober, neuer Chefarzt des Brustzentrums St.Gallen, im Gespräch über seine Zukunftspläne





# Blickpunkt Neurovaskuläre Intensivstation

6

- 4 Update
- 10 Facts & Figures
- 12 Gesund dihai  
Leben mit einem Stoma
- 15 Blick hinter die Kulissen  
100 Tage im Amt: Das Brustzentrum  
St.Gallen unter neuer Leitung
- 18 Wissenswertes
- 20 Spitalentwicklung  
Gestatten? Mein Name ist «Ambi Rorschach»
- 24 Agenda
- 27 Perspektivenwechsel



Das Leitungsteam der Neurovaskulären Intensivstation: Dr. Jochen Vehoff, Stv. Leiter Schlaganfallzentrum und Leiter neurovaskuläre Ambulanz; Dr. Gian-Reto Kleger, Co-Leiter NIPS und Leiter Klinik für Intensivmedizin; Ursula Betschart, Leiterin Pflege Intensivmedizin (NIPS & MIPS); Jens Wuschke, Stationsleiter NIPS; PD Dr. Georg Kägi, Co-Leiter NIPS und Leiter Schlaganfallzentrum (von links)

Geschätzte Kolleginnen und Kollegen

Das «Coronajahr» 2020 ist vorbei, die Pandemie allerdings dauert weiter an. Wie lange uns das Coronavirus noch beschäftigen wird, ist derweil kaum abschätzbar. Eines aber steht fest: Seit über einem Jahr bereits hat sich unser Spitalalltag verändert. Einzelne Kliniken, Stationen und Bereiche waren und sind ganz besonders gefordert. Unterstützt wird der Betrieb durch die interne Taskforce «Coronavirus». Sie beurteilt die Lage laufend und fällt die nötigen Entscheide für den Umgang mit der Pandemie am Kantonsspital St.Gallen.

Umso mehr freut es mich, dass ich dennoch auf zwei wegweisenden Neuerungen hinweisen darf: Zum einen ist dies der Betriebsstart des Ambis Rorschach. Im Beitrag ab Seite 20 erfahren Sie, wie der erste Schritt der kantonalen Spitalstrategie umgesetzt wurde. Zum anderen gewährt Jens Huober, neuer Chefarzt des Brustzentrums St.Gallen, Einblick in einen Navigationskurs. Vier Themenfelder werden er und sein Team in nächster Zeit in Angriff nehmen.

Dass sich die eingeschlagene Richtung in der Neurovaskulären Intensivstation (NIPS) bewährt, davon zeugt das zehnjährige Jubiläum. In der aktuellen DUO-Ausgabe blicken wir zurück auf die wichtigsten Entwicklungsschritte seit der Gründung.



Dr. Daniel Germann, Direktor und Vorsitzender der Geschäftsleitung

Ich wünsche Ihnen eine anregende Lektüre.

Daniel Germann



## Long-Covid-Patienten erhalten zentrale Anlaufstelle

In den letzten Wochen hat die Zuweisung von Patientinnen und Patienten mit Long-Covid-Symptomen stetig zugenommen. Bei unspezifischen Beschwerden mit der Notwendigkeit einer multidisziplinären Abklärung und Behandlung besteht am Kantonsspital St.Gallen neu eine zentrale Anlaufstelle.

Zuweisungen können via E-Mail [longcovid@kssg.ch](mailto:longcovid@kssg.ch) oder telefonisch unter **071 494 33 55** erfolgen.

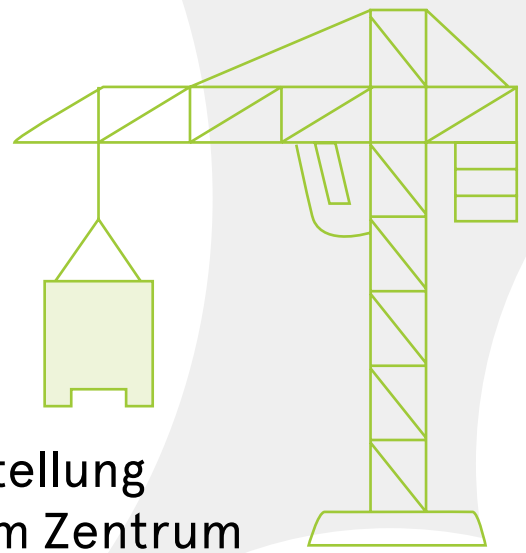
Anfragen werden von der Disposition des Lungenzentrums triagiert. Patientinnen und Patienten mit spezifischen Symptomen können den entsprechenden Kliniken immer auch direkt zugewiesen werden.

## Neue Gruppenangebote bei neurologischen Erkrankungen, Narkolepsie und Essstörungen/Adipositas

Die Klinik für Psychosomatik und Konsiliarpsychiatrie bietet ab Mai 2021 neue ambulante Gruppenbehandlungen an. In der Gruppentherapie «Funktionelle Störungen» wird Patientinnen und Patienten mit neuropsychiatrisch-psychosomatischen Störungsbildern ein funktionales Krankheitsverständnis vermittelt. Das Gruppenangebot «Emotionsregulation/ Krankheitsverarbeitung bei Narkolepsie» wurde geschaffen, weil bisher kein therapeutisches Angebot existierte, obwohl die klinischen Belastungen bei Narkolepsie häufig im psychiatrisch-psychosomatischen Bereich liegen.

Bereits seit November 2020 können Patienten mit auffälligem Essverhalten und damit einhergehenden Gewichtsproblemen (Unter- oder Übergewicht) am kognitiv-verhaltenstherapeutisch basierten Gruppenprogramm zur Bewältigung ihrer Essproblematik teilnehmen.

Alle Informationen zu den Gruppenangeboten unter: [www.kssg.ch/psychosomatik/leistungsangebot](http://www.kssg.ch/psychosomatik/leistungsangebot)



## Fertigstellung iAmbi im Zentrum des Spitalareals

Mit dem Umzug der Präoperativen Anästhesiesprechstunde (PAS) sowie des interdisziplinären Wundzentrums (inkl. der Fussprechstunde) in das neue interdisziplinäre Ambulatorium (iAmbi) im Erdgeschoss von Haus 03 konnte das Umbauprojekt im Dezember 2020 abgeschlossen werden.

## Interaktiv durch das Haus 07A navigieren

Beim Neubauprojekt «come together» schreitet der Roh-Hochbau von Haus 07A voran. Der Bezug ist ab Ende 2023 geplant. Welche Kliniken, Zentren und Fachbereiche werden einziehen? Und auf welchen Stockwerken sind zukünftig die Bettenstationen zu finden? Die interaktive Infografik bietet Einblick in den Neubau des Hauses 07A. Sie zeigt pro Stockwerk kompakt und übersichtlich die wichtigsten Informationen. Auch öffentliche Bereiche wie die Eingangshalle oder Gastronomieangebote sind abgebildet.

Zur Infografik:

[www.kssg.ch/neubau-infografik](http://www.kssg.ch/neubau-infografik)

Weitere Informationen zum Neubauprojekt «come together» unter: [www.kssg.ch/bau](http://www.kssg.ch/bau)

oder im Baumagazin: [www.kssg.ch/baumagazin](http://www.kssg.ch/baumagazin)



## Neue Leiterin des Departements Pflege



Der Verwaltungsrat der St.Galler Spitalverbunde hat Frau Barbara Giger-Hauser per 1. Juli 2021 zur neuen Leiterin des Departements Pflege gewählt. Sie wird damit auch Mitglied der Geschäftsleitung des Kantonsspitals St.Gallen.

Die neu gewählte Departementsleiterin arbeitet schon seit vielen Jahren in verschiedenen Führungsfunktionen am Kantonsspital St.Gallen, zuletzt als Leiterin Pflege der beiden Standorte Flawil und Rorschach. Barbara Giger-Hauser folgt auf Nicole Mösli, die nach über 35-jähriger erfolgreicher Tätigkeit am Kantonsspital St.Gallen Mitte 2021 in Pension geht.

## Personelles auf einen Blick

### ALLGEMEIN-, VISZERAL-, ENDOKRIN- UND TRANSPLANTATIONSSCHIRURGIE

**DR. STEPHAN BISCHOFBERGER**  
Beförderung zum Leitenden Arzt per 01.04.2021

### ANGIOLOGIE

**DR. PETER NIKOLAI LORENZ**  
Wahl als Leitender Arzt per 01.06.2021

### BRUSTZENTRUM

**PD DR. INGA BEKES**  
Wahl als Leitende Ärztin per 01.03.2021

### CHIRURGIE

**PROF. DR. THOMAS FRICK**  
Leitender Arzt, Pensionierung per 31.12.2020

### ENDOKRINOLOGIE/DIABETOLOGIE

**DR. SARAH SIGRIST**  
Beförderung zur Leitenden Ärztin per 01.01.2021

### HALS-NASEN-OHRENKLINIK

**PROF. DR. GERHARD HUBER**  
Leitender Arzt, Kündigung per 30.06.2021

**BENJAMIN HUNTER**  
Beförderung zum Leitenden Arzt per 01.01.2021

### INFEKTILOGIE/SPITALHYGIENE

**PD DR. WERNER ALBRICH**  
Leitender Arzt, Ernennung zum Titularprofessor per 06.01.2021

### KARDIOLOGIE

**DR. MARC BUSER**  
Beförderung zum Leitenden Arzt per 01.01.2021

**DR. ROMAN BRENNER**  
Beförderung zum Leitenden Arzt per 01.01.2021

### NEUROCHIRURGIE

**PD DR. MARTIN STIENEN**  
Beförderung zum Leitenden Arzt per 01.01.2021

### PALLIATIVZENTRUM

**DR. ANDREA BERENDES**  
Beförderung zur Leitenden Ärztin per 01.01.2021

**DR. JOCHEN OELTJENBRUNS**  
Beförderung zum Leitenden Arzt per 01.01.2021

### PSYCHOSOMATIK

**STEFAN BROKATZKY**  
Wahl als Leitender Arzt per 01.01.2021

### RADIOLOGIE UND NUKLEARMEDIZIN

**DR. CLAUDIA HADER**  
Beförderung zur Leitenden Ärztin per 01.03.2021

**DR. ARNO LAUBER**  
Beförderung zum Leitenden Arzt per 01.03.2021

**DR. SUK-KYUM KIM**  
Beförderung zum Leitenden Arzt per 01.03.2021

### UROLOGIE

**PD DR. DOMINIK ABT**  
Leitender Arzt, Kündigung per 31.03.2021

### ZENTRALE NOTFALLAUFNAHME

**DR. ELKE SCHMIDT**  
Beförderung zur Leitenden Ärztin per 01.01.2021

**BRUNO MINOTTI**  
Beförderung zum Leitenden Arzt per 01.01.2021

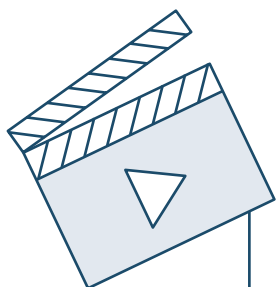
## Recyclbare Einweg- Patientenkleidung



Das Netzwerk Radiologie setzt ein Zeichen für die Nachhaltigkeit: Seit Januar 2021 wird bei allen MRT-Untersuchungen des Netzwerks Radiologie recyclbare Einweg-Patientenbekleidung aus 100 Prozent Baumwolle eingesetzt. Aufgrund der Wiederverwertung ist die Kleidung besonders nachhaltig und fördert zugleich auch den Patientenkomfort.

# Wegbereiter in der Schlaganfallbehandlung

Vor zehn Jahren wurde die Neurovaskuläre Intensivstation (NIPS) als Teil des Schlaganfallzentrums am Kantonsspital St.Gallen gegründet. Seither hat sich einiges verändert – die Einweisung erfolgt schneller, die Zusammenarbeit zwischen den Fachbereichen ist effizienter und der Fortschritt in der Schlaganfallmedizin ist deutlich erkennbar: Dank neuer Therapien kann heute weit über die Hälfte der Schlaganfallpatientinnen und -patienten ein normales Leben führen.



## Film ab

Welche Behandlungen und Methoden das Schlaganfallzentrum am Kantonsspital St.Gallen einzigartig machen und wie sich die Schlaganfallbetreuung in den kommenden Jahren weiterentwickeln wird, erzählt PD Dr. Georg Kägi, Leiter des Schlaganfallzentrums am Kantonsspital St.Gallen. Das Interview: [www.kssg.ch/duo](http://www.kssg.ch/duo)



Es traf sie völlig unerwartet. Claudia kam gerade auf der Arbeit an, als sie ihre rechte Körperseite nicht mehr bewegen konnte. Panisch wählte sie den Notruf, brachte jedoch kein Wort heraus. Ihre Arbeitskollegin alarmierte die Rettung. Diese war in wenigen Minuten bei ihnen und brachte Claudia ins Kantonsspital St.Gallen. Die Untersuchung im Schlaganfallzentrum erhärtete den Verdacht: Blutgerinnsel in einer Hirnarterie. Sofort wurde ihr ein Medikament für die Auflösung des Gerinnsels verabreicht (Thrombolyse). Anschliessend wurde das Blutgerinnsel, das die Hirnarterie verstopfte, mit einem speziellen Katheter aus dem Gehirn durch die grosse Körperschlagader über die Leiste herausgezogen – eine endovaskuläre Thrombektomie. Claudia konnte das Spital nach vier Tagen ohne bleibende Beeinträchtigungen verlassen.

Diese Situation hätte vor 20 Jahren mit grosser Wahrscheinlichkeit zu einer schweren Behinderung oder gar zum Tod geführt. «Mit der Thrombektomie in Kombination mit der systemischen Thrombolyse können heute fast 50 Prozent unserer Patientinnen und Patienten nach einem schweren Schlaganfall ein Leben ohne alltagsrelevante Behinderung führen», sagt PD Dr. Georg Kägi, Leiter des Schlaganfallzentrums am Kantonsspital St.Gallen. Zum Vergleich: vor rund zehn Jahren waren es lediglich knapp 10 Prozent.

## Erstes zertifiziertes Schlaganfallzentrum der Schweiz

Damals, 2011, wurde die Neurovaskuläre Intensivstation (NIPS) von der Klinik für Neurologie und der Klinik für Intensivmedizin als integraler Bestandteil des Schlaganfallzentrums am Kantonsspital St.Gallen gegründet. Das Zentrum selbst wurde 2012 als erstes Schlaganfallzentrum der Schweiz zertifiziert.

Die NIPS verfügt über sechs monitorisierte Betten, in denen überwiegend neurovaskulär erkrankte Patientinnen und Patienten betreut werden. Seit der Gründung der NIPS stieg die Zahl von insgesamt 815 auf mittlerweile 1043 behandelte Patienten pro Jahr. Die Aufenthaltszeit verkürzte sich von 48 auf 36 Stunden. Dies ist einerseits auf den Fortschritt in der Schlaganfallmedizin zurückzuführen, andererseits auf die effizientere Zusammenarbeit mit den involvierten Kliniken und Zentren am Kan-

tonsspital St.Gallen. «Wir sind mittlerweile ein eingespieltes Team», sagt PD Dr. Georg Kägi. Vor allem die Abläufe seien schneller als noch vor ein paar Jahren. «Innert weniger Minuten ist der Schlaganfall auf der Zentralen Notfallaufnahme erkannt, die Therapie eingeleitet und der Patient bei uns auf der NIPS.» Je nachdem, wo der Patient lebt, wird er von der Rettung entweder direkt ins Schlaganfallzentrum nach St.Gallen oder in eines der umliegenden Spitäler mit Schlaganfallstationen in Chur, Grabs oder Münsterlingen gebracht – etwa 20 Prozent der Patienten auf den Schlaganfallstationen müssen anschliessend ins Zentrum nach St.Gallen verlegt werden. Mit abgelegenen Spitälern, beispielsweise im Engadin, bestehen telemedizinische Anbindungen: Die Ärzte am Schlaganfallzentrum in St.Gallen begutachten Patient und CT/MRI-Bilder aus der Ferne und entscheiden anschliessend über Therapie und Verlegung. «Durch dieses Netzwerk ist es möglich, dass jeder Patient



Durchschnittsalter  
behandelter Patienten

69,1 Jahre

Frauen

72,3 Jahre

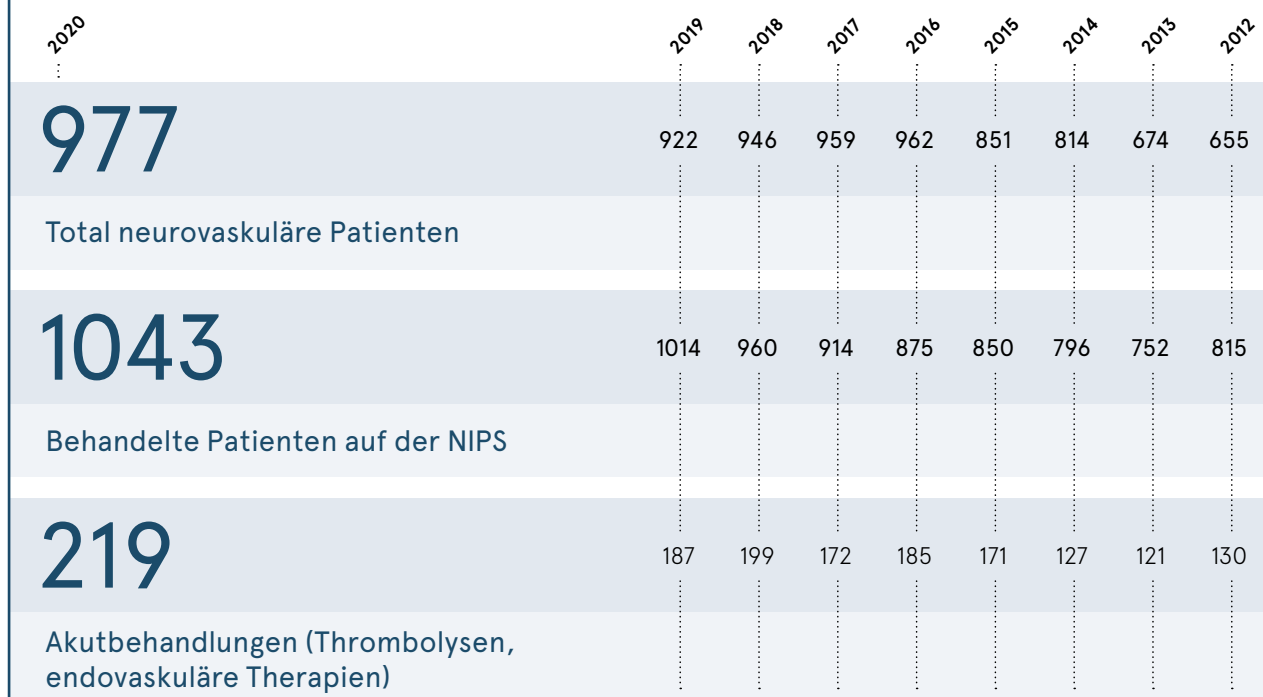
Männer

67,9 Jahre

Spannweite

16 bis 98 Jahre

## Kennzahlen Stroke Center 2012 – 2020





PD Dr. Georg Kägi beim Ultraschall der Hals- und Kopfgefässe eines Schlaganfallpatienten



Endovaskuläre Thrombektomie: Mit einem speziellen Katheter wird das Blutgerinnsel, das die Hirnarterie verstopft, aus dem Gehirn durch die grosse Körperschlagader über die Leiste herausgezogen.



«Mit der Thrombektomie in Kombination mit der systemischen Thrombolyse können heute fast 50 Prozent unserer Patientinnen und Patienten nach einem schweren Schlaganfall ein Leben ohne alltagsrelevante Behinderung führen.»

in der Ostschweiz innerhalb von 30 Minuten eine adäquate Diagnostik und Therapie erhält», sagt PD Dr. Georg Kägi.

### Schwierige Entscheidungen trotz jahrelanger Erfahrung

Der Leitende Arzt ist schon seit vielen Jahren in der Schlaganfallbehandlung tätig, erst im Spital Frauenfeld, anschliessend am Kantonsspital St.Gallen. Die Routine hilft. Alltäglich ist für ihn die Arbeit auf der NIPS aber bis heute nicht. «Auch ich stelle mir manchmal die Frage: Haben wir die richtige Entscheidung getroffen?» Damals zum Beispiel, als er mit der Familie eines Patienten intensive Gespräche über dessen weitere Behandlung führte. Der Patient hatte nach einem Schlaganfall einen erhöhten Hirndruck, der sich nicht senken liess und damit lebensbedrohlich wurde. PD Dr. Georg Kägi empfahl der Familie eine Hemikraniektomie, bei der ein Teil der Schädeldecke entfernt wird, um den Druck zu senken. Damit verbessern sich zwar die Überlebenschancen, der Patient könnte jedoch zeitlebens auf pflegerische Hilfe angewiesen sein. In diesem Fall gab die Familie ihr Einverständnis. Die Operation verlief erfolgreich. «Eine Garantie hat man jedoch nie», sagt PD Dr. Georg Kägi.

### Zusammenarbeit im interdisziplinären Team

Auf der NIPS sind insgesamt fünf Ärztinnen und Ärzte sowie 20 diplomierte Pflegefachpersonen und fünf Fachangestellte Gesundheit tätig. Zu ihrer täglichen Arbeit gehören die kontinuierliche neurologische und hämodynamische Überwachung der Patienten, Untersuchungen wie MRI, EKG und Sonographien, invasive medikamentöse Therapien sowie eine intensive Pflege und Betreuung der Angehörigen. Knapp 30 Prozent der Patienten erhalten eine Thrombolyse oder eine endovaskuläre Behandlung mit Katheter – oder beides.

Vor allem die Pflegefachpersonen verbringen etliche Stunden auf der Station. Sie kennen ihre Patienten, sind immer bei ihnen, merken sofort, wenn sich deren Zustand verändert, wenn sie unruhig werden, sich anders verhalten – meistens noch, bevor dies auf den Monitoren angezeigt wird. «Die NIPS ist ein bisschen wie unser zweites Zuhause», sagt der pflegerische Stationsleiter Jens Wuschke. Zusammen mit seinem Team ist er nicht nur für die Überwachung, Pflege, Rehabilitation

und Wundversorgung der Patienten zuständig, sondern auch für die Organisation und Koordination von Terminen mit den Rehabilitationseinrichtungen, der Ernährungsberatung, der Physio- und Ergotherapie sowie der Logopädie. Letztere wird beigezogen, wenn Veränderungen im Sprachverständnis, beim Sprechen oder in der Stimmfunktion beobachtet werden oder wenn die Patienten unter einer Schluckstörung leiden, was bei mindestens der Hälfte der Patienten mit ischämischem oder hämorrhagischem Schlaganfall vorkommt.

### Überwachungspflege im Vormarsch

Den Fortschritt in der Schlaganfallversorgung spürt Jens Wuschke auch im Bereich der Pflege: «Die Qualität, aber auch die Kompetenzen und Erwartungen an die Pflegefachpersonen sind deutlich gestiegen. Der Austausch mit den Ärztinnen und Ärzten ist intensiver und das Pflegepersonal ist besser ausgebildet.» So habe es 2011 beispielsweise noch keine Weiterbildung im Bereich Intermediate Care gegeben. «Mittlerweile haben rund 90 Prozent der diplomierten Pflegefachpersonen auf der NIPS eine Zusatzqualifikation für Intermediate Care oder Intensivpflege abgeschlossen oder sind dabei, eine solche zu absolvieren», sagt Jens Wuschke. Ausserdem würde sich das Team regelmässig schlaganfallspezifisch weiterbilden.

Im Herbst 2023 soll die Neurovaskuläre Intensivstation in den Neubau 07A auf dem Areal des Kantonsspitals St.Gallen verlegt werden. Der Umzug bringt mehr Raum sowie Platz für zwei zusätzliche Betten. Bis dahin dürfte auch die Schlaganfallbehandlung nochmals ein Stück weiter sein.

# Das Stoma unter der Lupe

Jährlich werden am Kantonsspital St.Gallen mehrere hundert Stomata (künstliche Ausgänge) angelegt, darunter Colostomata (Dickdarm), Ileostomata (Dünndarm) und Urostomata (Ableitung des Urins über ein Dünndarmstoma). Zur vollumfänglichen Betreuung der betroffenen Patientinnen und Patienten wird auf eine intensive interdisziplinäre und interprofessionelle Zusammenarbeit gesetzt.

## Jährlich rund 250 Stomaanlagen

Als Klinik mit den meisten Dickdarmeingriffen schweizweit legt die Klinik für Allgemein-, Viszeral-, Endokrin- und Transplantationschirurgie jährlich etwa 200 bis 250 Stomata am Dick- und Dünndarm an. Zudem führt sie regelmässig Stoma-Korrekturoperationen durch. 40 bis 50 Prozent sind Stomaanlagen bei Notfalleingriffen, 50 bis 60 Prozent werden bei geplanten Operationen angelegt. In seltenen Fällen können auch zwei Stomata erforderlich sein. Mehr als die Hälfte der Dick- und Dünndarmstomata, vor allem solche, die während Notfalleingriffen angelegt wurden, werden zu einem späteren Zeitpunkt rückverlagert. Andere wie z.B. Urostomata oder auch Dickdarmstomata werden als permanente, lebenslange künstliche Ausgänge angelegt. Eine Spezialität der Klinik für Urologie ist die regelmässige Anlage von Harnableitungen mit Urostoma mit ca. 30 Eingriffen pro Jahr.

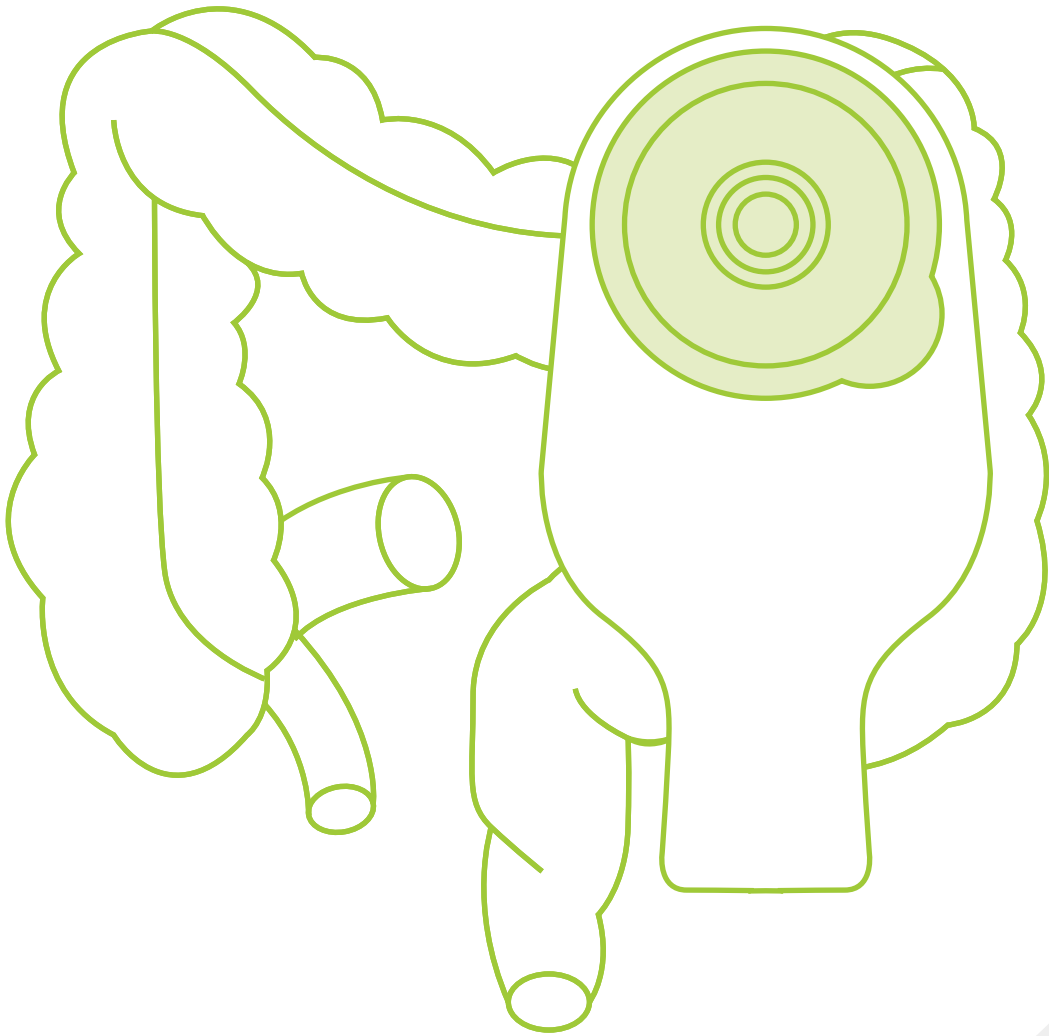
## Ursachen für ein Stoma

Eine Stomaanlage kann bei etlichen Krankheitsbildern notwendig werden. Der häufigste Grund für die Anlage eines Urostomas ist der Blasenkrebs. Operationen bei Darmkrebs, bei einer ausgeprägten Stuhlinkontinenz und bei Fistelbildung aufgrund entzündlicher Darmerkrankungen sowie selten nach chirurgischen Komplikationen sind bei geplanten Eingriffen die häufigsten Gründe für die Anlage eines Colo- oder Ileostomas. Bei Notfalleingriffen sind es der Darmdurchbruch oder der Darmverschluss.

## Interdisziplinäre Zusammenarbeit

Zur optimalen Betreuung und Unterstützung der Patientinnen und Patienten arbeiten Chirurginnen und Chirurgen der verschiedenen Fachdisziplinen Hand in Hand mit Stomatherapeutinnen der Stomaberatung vom Interdisziplinären Wundzentrum des KSSG. Patientinnen und Patienten geniessen damit eine vollumfängliche, hochspezialisierte Betreuung unter einem Dach.

Lesen Sie mehr dazu auf den Seiten 12 – 14.



## Ihre Ansprechpersonen



Dr. Stephan Bischofberger, Leitender Arzt der Klinik für Allgemein-, Viszeral-, Endokrin- und Transplantationschirurgie



Dr. Walter Brunner, Leitender Arzt der Klinik für Allgemein-, Viszeral-, Endokrin- und Transplantationschirurgie



PD Dr. Daniel Engeler, Stv. Chefarzt der Klinik für Urologie



Dr. Lukas Marti, Leitender Arzt der Klinik für Allgemein-, Viszeral-, Endokrin- und Transplantationschirurgie



Barbara Häfele, Stomatherapeutin am Interdisziplinären Wundzentrum

# Leben mit einem Stoma

Eine Stomaanlage stellt eine grosse Veränderung im Leben der betroffenen Patientinnen und Patienten dar, welche nicht selten auch mit Ängsten verbunden ist. Ärzte und Pflege arbeiten Hand in Hand, um ihnen diese Umstellung zu erleichtern. Patient Robert erzählt, wie es für ihn war, sein Stoma zum ersten Mal zu sehen, und spricht darüber, wie es ihm heute geht.



Bereits seit einigen Wochen habe er Schmerzen im Verdauungstrakt gehabt, bevor er ins Spital ging, erzählt Robert. Er ist Anfang dreissig und seine Arbeit hat ihn bereits durch ganz Europa geführt, bevor er sich in der Schweiz niederliess. Am Kantonsspital St.Gallen wurde bei ihm schliesslich ein Dickdarmkrebs diagnostiziert und im Rahmen seiner Behandlung ein Dickdarmstoma angelegt.

## Ein ungewohnter Anblick

«Das Stoma zum ersten Mal zu sehen, war sehr merkwürdig», erinnert sich Robert. Ein Gefühl, mit dem Robert nicht alleine ist, wie Barbara Häfele, Stomatherapeutin am Interdisziplinären Wundzentrum, erklärt: «Die Hauptbedenken der meisten Patientinnen und Patienten drehen sich ums eigene Körperbild verbunden mit der Befürchtung, den Stomawechsel an sich selbst alleine nicht richtig durchführen zu können, sodass es zu undichten Stellen kommt.»



## Stomaberatung am KSSG

Seit 1. Januar 2021 bietet das Interdisziplinäre Wundzentrum eine Stomaberatung an. Stomaträgerinnen und Stomaträger profitieren damit präoperativ, während

des Aufenthalts und postoperativ (kurz- und langfristig) von einer professionellen Beratung unter einem Dach. Die Stomatherapeutinnen übernehmen dabei eine Schnittstellenfunktion zwischen Betroffenen und Angehörigen, Ärzten, Pflege auf den Stationen, Spitex, Ernährungsberatung und weiteren Fachbereichen. Durch die eigenen Räumlichkeiten im neuen interdisziplinären Ambulatorium im Haus 03 (Standort St.Gallen) können stationäre und ambulante Patientinnen und Patienten in angenehmer Atmosphäre beraten werden.

Die neue Stomaberatung sei ein enormer Gewinn für Betroffene und Mitarbeitende, erklärt Susanne Bolt, Fachleiterin Pflege des Interdisziplinären Wundzentrums. Nicht zuletzt, weil sich daraus ein weiterer Vorteil ergäbe: «Stomaträgerinnen und -träger

sind häufig auch Wundpatienten, die nun im Rahmen des gleichen Termins gemeinsam durch Stomatherapeutin und Wundexpertin beraten werden können. Dadurch müssen sie einmal weniger ins Spital kommen.»

Mehr zum Angebot der Stomaberatung unter:

[www.kssg.ch/stomaberatung](http://www.kssg.ch/stomaberatung)



Patientinnen und Patienten werden durch die Stomatherapeutinnen im Umgang mit dem Stomazubehör instruiert.

Um solche Befürchtungen zu entkräften, werden alle Patientinnen und Patienten vor geplanten Colo-, Ileo- und Urostomien ausgiebig ärztlich sowie durch die Stomatherapeutinnen aufgeklärt. Bei Notfalleingriffen klären die Chirurgen die Betroffenen direkt auf. Unabhängig vom Operationsmodus werden alle Patientinnen und Patienten nach dem Eingriff noch im Spital – und im Anschluss ambulant – von einer Stomatherapeutin instruiert und beraten. So auch Robert.

### Sicherheit durch Instruktion

«Nach der Operation waren meine Symptome direkt viel weniger schlimm und ich habe mich wesentlich besser gefühlt», erzählt Robert. «Das Pflegefachpersonal auf der Station hat mir bereits vieles erklärt. Durch die Tipps und Informationen der Stomatherapeutin habe ich mich dann sehr schnell sicher gefühlt im Umgang mit dem Stoma.»



Wundexpertin und Stomatherapeutin behandeln die Patientinnen und Patienten gemeinsam.

## Gut zu wissen

Modernste Operationstechniken tragen wesentlich zum Erfolg von Stomas bei. Beispielsweise hierfür steht die prophylaktische Nutzung von Kunststoffnetzen bei Patientinnen und Patienten mit dauerhafter Colostomie nach Mastdarmkrebs. Die Chirurgie am KSSG konnte zeigen, dass mit dieser Massnahme das Risiko einer Parastomalhernie drei Jahre nach dem Eingriff von über 50 Prozent in den einstelligen Bereich gesenkt werden kann.

### Auf dem Weg der Besserung

Seit zwei Monaten lebt Robert nun mit dem Stoma. Zu Beginn hatte er noch mit einigen wunden Stellen rund um das Stoma zu kämpfen. Das hat sich aber stetig verbessert. Mithilfe der behandelnden Stomatherapeutin und der Spitex hat er inzwischen gelernt, sein Stoma selbständig zu reinigen sowie den Versorgungswechsel vorzunehmen. Damit hat er seine Selbständigkeit vollständig zurückerlangt. «Ich verbessere meine Technik nach wie vor und lebe trotz Stoma ein ganz normales Leben», sagt Robert. Eine Einstellung, die Dr. Walter Brunner, Leitender Arzt der Klinik für Allgemein-, Viszeral-, Endokrin- und Transplantationschirurgie, teilt: «Mit einem Stoma kann man sehr gut leben – unabhängig davon, ob man es vorübergehend oder dauerhaft hat. Ausser dem Heben wirklich schwerer Lasten gibt es keine Einschränkungen, insbesondere wenn man das Stoma selbst versorgen kann. Unter unseren Patientinnen und Patienten sind Tennisspieler, Schauspielerinnen, Ärzte – mit einem gut angelegten und funktionalen Stoma ist sehr viel möglich.»

Die Entscheidung für ein Stoma sei richtig gewesen, ist Robert überzeugt. Vom Ärzte- und Pflegeteam fühle er sich auf seinem Weg zur Genesung gut unterstützt, sodass auch die regelmässigen Krankenhausbesuche für ihn keinen Stress bedeuten. Aktuell unterzieht er sich noch einer Chemotherapie, danach ist die Rückoperation des Colostomas geplant. Wir wünschen Robert auf seinem Weg alles Gute!

# 100 Tage im Amt: Das Brustzentrum St.Gallen unter neuer Leitung

Das Brustzentrum am Kantonsspital St.Gallen (KSSG) steht seit 1. Januar 2021 unter neuer Leitung. Chefarzt Prof. Dr. Jens Huober schaut zurück und zieht eine erste Bilanz. Zudem gewährt er spannende Ausblicke auf seine Pläne für das Brustzentrum St.Gallen. Ganz nach dem Motto: «Bewährtes weiterführen und mit Neuem ergänzen.»

## **Jens Huober, was schätzen Sie an Ihrem neuen Arbeitsplatz?**

Die angenehme Betriebskultur, die ich schon während meiner Zeit von 2008 bis 2013 als Kaderarzt im Brustzentrum St.Gallen sehr schätzte. Hier wird Wert gelegt auf ein respektvolles, kollegiales Miteinander. Besonders zu erwähnen ist die interdisziplinäre Zusammenarbeit. Sie steht nicht nur auf dem Papier, sondern wird tagtäglich gelebt.

## **Wie lautet Ihr erstes Fazit nach 100 Tagen im Amt?**

Wir haben ein sehr motiviertes und kompetentes Team in unserem gerade wieder zertifizierten Brustzentrum. Zudem verfügen wir über erfahrene Ärztinnen und Ärzte in der senologischen Diagnostik, der Chirurgie und der medizinischen Onkologie. In der Pflege arbeiten viele langjährige Mitarbeitende. Das zeugt von einer hohen Kontinuität und ist insbesondere für Patientinnen mit einer längeren Behandlungsdauer wichtig. Für unsere Patientinnen lege ich grossen Wert auf eine hohe Behandlungsqualität und optimale Serviceleistungen. Letzteres gilt auch für die Zusammenarbeit mit unseren niedergelassenen Kolleginnen und Kollegen. Sobald



Prof. Dr. Jens Huober, Chefarzt Brustzentrum St.Gallen

## Neue Senologin für das Brustzentrum

PD Dr. Inga Bekes

Seit 1. April freut sich das Brustzentrum über eine neue Senologie-Expertin. Frau PD Dr. Inga Bekes, Leitende Ärztin und ehemalige Oberärztin an der Universitätsfrauenklinik Ulm, verfügt über grosse Erfahrung in der Brustchirurgie und Mammasonographie und leitet den Fachbereich Senologie.





«Für unsere Patientinnen lege ich grossen Wert auf eine hohe Behandlungsqualität und optimale Serviceleistungen. Letzteres gilt auch für die Zusammenarbeit mit unseren niedergelassenen Kolleginnen und Kollegen.»

es die Situation um Corona wieder zulässt, möchte ich mit ihnen auch persönlich vertieft in Kontakt treten, um eine gute Vertrauensbasis zu schaffen und zu pflegen.

#### **Wo sehen Sie aktuelle Schwerpunktthemen für das Brustzentrum St.Gallen?**

Wichtige Themen sind die Weiterentwicklung der Brustchirurgie inklusive der rekonstruktiven Chirurgie, der Ausbau der genetischen Beratung und die Zusammenarbeit mit der Frauenklinik, wo demnächst die Zertifizierung als Gynäkologisches Krebszentrum ansteht. Im Zeitalter der molekularen, personalisierten Medizin ist zudem die Integration des Brustzentrums St.Gallen in das Comprehensive Cancer Center und in die bestehenden Forschungsstrukturen des Kantonsspitals St.Gallen sehr wichtig, um auch in Zukunft eine umfassende Versorgung auf höchstem Niveau anbieten zu können.

#### **Was bedeutet das konkret für die Brustchirurgie?**

Für eine individuelle operative Behandlung wollen wir alle Möglichkeiten der onkologischen und plastisch-rekonstruktiven Brustchirurgie anbieten. Ich bin sehr froh, dass wir Frau PD Dr. Inga Bekes von der Universitätsfrauenklinik Ulm für die Leitung des Fachbereiches Senologie gewinnen konnten. Frau Bekes ist seit mehreren Jahren ausschliesslich auf dem Gebiet der senologischen Chirurgie tätig und verfügt über reiche Erfahrung, sowohl operativ als auch in der Abklärung und Beratung der Patientinnen. Eine wichtige Rolle bei der Behandlung spielt zudem die plastische Chirurgie, insbesondere beim Brustwiederaufbau mit Eigengewebe mit freien Lappenplastiken. Für diese speziellen Eingriffe arbeitet das Brustzentrum sehr eng mit den Plastischen- und den Wiederherstellungschirurgen zusammen, die auch in einer gemeinsamen Spezialsprechstunde im Brustzentrum die Patientinnen

zusammen mit den Brustchirurginnen beraten und nach einer Wiederaufbauoperation betreuen.

#### **Und für die genetische Beratung?**

Frauen mit familiär gehäuften Brust- und/oder Eierstockkrebs werden in interdisziplinärer Zusammenarbeit mit einer Humangenetikerin des Institutes für Genetik der Universität Zürich beraten, genetisch abgeklärt und auch entspre-

chend ihrem individuellen Risikoprofil kontrolliert. So kann eine etwaige Erkrankung früh diagnostiziert werden. Im Falle einer genetischen Hochrisikosituation können wir die Patientinnen zudem in unserer Sprechstunde für rekonstruktive Brustchirurgie zu den möglichen operativen Verfahren bei prophylaktischen Eingriffen differenziert beraten und diese gegebenenfalls durchführen.

#### **Was bedeutet «personalisierte Medizin» für die onkologische Therapie?**

Auch für die Therapie des Mammakarzinoms und anderer gynäkologischer Karzinome spielen genetische Veränderungen wie z. B. der BRCA-Gene eine wichtige Rolle. Hier gibt es immer mehr Möglichkeiten der zielgerichteten Therapie, die eine hohe onkologische Expertise erfordern. So haben wir zusammen mit der Frauenklinik neu eine interdisziplinäre gynäkoonkologische Sprechstunde etabliert, um chirurgische und onkologische Therapien interdisziplinär zu besprechen, die Patientinnen zu beraten und sie optimal zu betreuen. Zur Weiterentwicklung der neuartigen Systemtherapien ist mir die klinische Forschung wichtig, die am Kantonsspital einen hohen Stellenwert hat. Wir arbeiten in verschiedenen Studiengruppen mit, um unseren Patientinnen auch künftig neue Therapien und passende Medikamente anbieten zu können.

#### **Vermissen Sie Ihre Heimatregion Stuttgart?**

Nein, auch während meiner Tätigkeit in Ulm verlor ich den Kontakt in die Schweiz nicht und bin öfters hierhergefahren, um die herrliche Landschaft des Alpsteins zu geniessen. Im Sommer zum Wandern, im Winter für Schneeschuhtouren. Ein idealer Ort für eine gute Work-Life-Balance.

[www.kssg.ch/brustzentrum](http://www.kssg.ch/brustzentrum)

# Forschergruppe des Kantonsspitals St.Gallen publiziert bedeutende Studie

In der Schweiz erkranken jedes Jahr über 4000 Patienten an Darmkrebs und über 1800 versterben hierzulande jährlich an den Folgen dieser Erkrankung. Ein Viertel der Patienten mit Darmkrebs haben zum Zeitpunkt der Diagnosestellung Lebermetastasen. Vor Therapieplanung erfolgt daher eine Computertomographie (CT), um die Leber auf Metastasen zu untersuchen. Aufgrund von Studienergebnissen wird aber angenommen, dass in 20 bis 30 Prozent eine CT-Untersuchung schon vorhandene Lebermetastasen nicht diagnostizieren kann.

Eine Studie einer Forschergruppe der Klinik für Gastroenterologie/Hepatology des Kantonsspitals St.Gallen, mit Dr. Mikael Sawatzki als Erstautor, wurde am 14. Oktober 2020 im bedeutenden Wissenschaftsmagazin «Journal of Hepatology» veröffentlicht. In der Studie wurden 296 Patienten mit einem kolorektalen Karzinom mittels CT und Kontrastmittelsonographie untersucht. Insbesondere bei Patienten mit einem T3- und T4-Stadium eines kolorektalen Karzinoms wurden mit Hilfe der Kontrastmittelsonographie bei 4 Prozent zusätzliche Lebermetastasen gefunden, die mit dem CT-Staging nicht gesehen wurden. Jeder 25. Patient mit T3/T4-Tumor würde daher von der Kontrastmittelsonographie profitieren. Bei 75 Prozent dieser Patienten musste die onkologische Therapie geändert werden. In 21 Prozent der durchgeführten CT-Staging-Untersuchungen konnten meist kleine Lebermetastasen nicht definitiv beurteilt werden. Hier konnte die Kontrastmittelsonographie in 98,4 Prozent die Dignität der Lebermetastase richtig beurteilen. Mit der Kontrastmittelsonographie kann daher die Diagnose von Lebermetastasen verbessert werden.



Dr. Mikael Sawatzki, Leitender Arzt Gastroenterologie/Hepatology



[https://authors.elsevier.com/sd/article/S0168-8278\(20\)33682-5](https://authors.elsevier.com/sd/article/S0168-8278(20)33682-5)

## Erster neurochirurgischer Lasereingriff

Am 29. Januar 2021 hat die erste Laserablation eines Tumors im Gehirn am Kantonsspital St.Gallen in der Klinik für Neurochirurgie stattgefunden. Mit einem 2 Millimeter breiten und exakt eingelegten Laserkatheter in einen tief liegenden Hirntumor konnte dieser durch Erhitzung komplett verödet werden. Die Einlage hierfür erfolgt über ein hochpräzises, stereotaktisches Rahmensystem. Die Steuerung der Erwärmung wird dann mit Hilfe des MRTs und der Radiologie im Haus durchgeführt und ist somit sehr exakt und sicher. Diese Methode benötigt nur einen 3-Millimeter-Hautschnitt und ist viel schonender als die übliche operative Öffnung des Schädels. Sie steht aber nur bei kleineren und tiefen Tumoren zur Verfügung. In Europa ist diese Methode erst seit zwei Jahren zugelassen und wird meist in der Epilepsiechirurgie genutzt. In der Tumorbehandlung wird die Klinik eine Führungsrolle einnehmen. Dies dank der Erfahrung von Prof. Dr. Oliver Bozinov, der die Therapie schon 2019 in Zürich eingeführt hatte. Die Klinik für Neurochirurgie am Kantonsspital St.Gallen wird darüber hinaus immer Ausschau halten nach weiteren modernen und schonenden Methoden für unsere Patientinnen und Patienten.

## «Lucina» – Geburtssimulation in 3D

Das Ostschweizerische Schulungs- und Trainingszentrum (OSTZ) des Kantonsspitals St.Gallen verfügt neu über eine Gebärpuppe der Extraklasse. «Lucina» simuliert Geburten realitätsnah und gibt über eine 3D-Brille ihr Inneres preis. Sie dient der Weiterbildung des ärztlichen Personals in der Geburtshilfe sowie der Ausbildung von Hebammen.

Zum Ausbildungspaket gehören Mannequins von Mutter und Fötus in Echtgrösse sowie dehnbare Gelenke und ein flexibler Uterus. Mit der HoloLens-Brille von Microsoft eröffnet sich die 3D-Dimension: Die Kursteilnehmenden sehen quasi in den Körper hinein. Ein Geburtsvorgang kann somit visuell verfolgt werden. So gelingt es, bei Problemstellungen die nötigen Handgriffe realitätsnah zu üben. Das grösste Plus ist aber, dass damit viele Basisfertigkeiten der Geburtshilfe von Grund auf erlernt, verstanden und eingeübt werden können. Dozierende simulieren mittels Computersteuerung auch Veränderungen wie zum Beispiel Blutdruck, Puls oder andere Vitalwerte. Deshalb gehören zu «Lucina»



verschiedene fiktive Patientendossiers, die über den Bildschirm ausgespielt werden. Mit Allergien, Unverträglichkeitsreaktionen oder dem Puls von Mutter und Kind.

Informationen über entsprechende Kurse unter:  
[www.kssg.ch/ostz](http://www.kssg.ch/ostz)

## COPD: Telemedizinische Betreuung vermag Verlauf positiv zu beeinflussen

Die Prognose der COPD ist düster – stellt sie doch in westlichen Ländern die dritthäufigste Todesursache dar. Neben der wichtigsten Massnahme, dem konsequenten Rauchstopp, kommen vor allem Inhalationstherapien zum Einsatz mit dem Ziel, Exazerbationen und die tägliche Atemnot zu reduzieren. Bisher konnte aber keine Studie mit Inhalationsmedikamenten zeigen, dass man die Krankheit im Langzeitverlauf verbessern kann. In einer binationalen Multicenterstudie unter St.Galler Führung konnte das Team um Prof. Dr. Martin Brutsche zusammen mit PD Dr. Frank Rassouli der Klinik für Pneumologie und Schlafmedizin zeigen, dass die telemedizinische Betreuung von Patientinnen und Patienten mit COPD die Krankheit positiv zu beeinflussen vermag – das Fortschreiten der Erkrankung konnte im Vergleich zur Standardbehandlung um 50 Prozent reduziert werden.

Die Studie wurde durch eine erfolgreiche Zusammenarbeit zwischen den Universitäts- und Kantonsspitalern von Basel und Zürich, den Kantonsspitalern Münsterlingen und Glarus sowie den Fachkliniken Wangen im Allgäu mit dem Kantonsspital St.Gallen ermöglicht. Durch die Telemedizin wurden die Patienten in ihrem Alltag enger beobachtet, so dass vermehrt leichtere Krankheitsschübe identifiziert und frühzeitig behandelt werden konnten.



Nachzulesen im Journal of Internal Medicine:  
[www.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/joim.13230](http://www.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/joim.13230)

# Gestatten? Mein Name ist «Ambi Rorschach»

Nachdem die Notfallstation per 15. Januar 2021 geschlossen wurde und in der Folge die letzten stationären Patientinnen und Patienten das Spital Rorschach verlassen konnten, folgte Ende Januar die definitive Aufhebung des stationären Angebots. Seit Anfang Februar führt das Kantonsspital St.Gallen – unter dem Namen Ambi Rorschach – ein ambulantes Angebot im bisherigen Spitalgebäude an der Heidenerstrasse weiter.

Neben der Hämodialyse und dem Onkologischen Ambulatorium profitieren die Patientinnen und Patienten im Ambi Rorschach montags bis freitags von ambulanten Leistungen verschiedener Kliniken, die mehrheitlich dem ehemaligen Leistungsangebot entsprechen. Dazu gehören die Kliniken für Gastroenterologie und Hepatologie (inkl. Endoskopien), Chirurgie (u.a. mit einer Proktologie-Sprechstunde), orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates sowie Kardiologie, Nephrologie, Handchirurgie und Urologie.

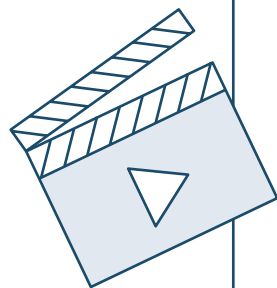
Zum Angebot an der Heidenerstrasse gehören auch weiterhin das konventionelle Röntgen und die Computertomographie (CT). Ebenso führt die Klinik für Radiologie und Nuklearmedizin des Kantonsspitals St.Gallen im Regatron-Gebäude an der Wiesenstrasse weiterhin MRT- und PET/CT-Untersuchungen durch.

Durch die nahe Anbindung ans Zentrumsspital in St.Gallen können Patientinnen und Patienten nach wie vor umfassend und mit hoher fachärztlicher Kompetenz abgeklärt, behandelt und betreut sowie Ressourcen effizient genutzt werden. Rund 50 interdisziplinär vernetzte Fachpersonen sind weiterhin im Ambi Rorschach für die Patientinnen und Patienten vor Ort da.





Im Video erhalten Sie  
einen Überblick  
über die Verortung der  
verschiedenen Angebote  
im Ambi Rorschach.



# Ambi Rorschach: das Leistungsangebot auf einen Blick

Das Ambi Rorschach hat eine breite Palette an ambulanten Leistungen im Angebot. Weitere Informationen dazu sind auch auf der Webseite [www.kssg.ch/ambi-rorschach](http://www.kssg.ch/ambi-rorschach) zu finden.

## Klinik für Medizinische Onkologie und Hämatologie

Die Klinik für Medizinische Onkologie und Hämatologie bietet im Ambi Rorschach ein breit gefächertes ambulantes Leistungsangebot im Bereich der Früherkennung, Diagnostik, Behandlung und Nachbetreuung von Tumorerkrankungen aller Körperorgane sowie des Blut- und Lymphsystems an. Weiter können durch Knochenmarkpunktionen sowie Angebote weiterer Kliniken im Ambi Rorschach (Gastroenterologie/Hepatologie und Radiologie) Abklärungen bei Verdacht auf eine hämatologische oder onkologische Erkrankung durchgeführt werden.

Montag bis Freitag, 8.00 bis 17.00 Uhr

## Klinik für Gastroenterologie und Hepatologie

Die Klinik bietet im Ambi Rorschach gastroenterologische Sprechstunden und Spezialsprechstunden für Lebererkrankungen an. Ebenso werden endoskopische Untersuchungen durchgeführt. Dazu gehören insbesondere die Magen- und die Darmspiegelung.

Montag bis Freitag, 8.00 bis 17.00 Uhr

## Klinik für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates

Das Leistungsangebot im Ambi Rorschach umfasst neben einer raschen fachärztlichen Beurteilung, Abklärung und Beratung zu degenerativen und traumatischen Pathologien in der Schulter- und Ellbogen-, Hüft-, Knie- sowie Fusschirurgie auch die Möglichkeit, Infiltrationen und Punktionen direkt während der Sprechstunde durchzuführen.

Montag, 8.00 bis 12.00 Uhr,  
Mittwoch, 8.00 bis 17.00 Uhr

## Klinik für Allgemein-, Viszeral-, Endokrin- und Transplantationschirurgie

Zum Leistungsumfang des Ambis Rorschach gehören auch Sprechstunden in den Bereichen Allgemein- und Viszeralchirurgie sowie Kolorektale und Proktologische Chirurgie. Zudem werden kleine ambulante Eingriffe (Lokalanästhesie) und Nachkontrollen durchgeführt.

### Allgemein- und Viszeralchirurgie

Montag und Donnerstag,  
8.00 bis 17.00 Uhr

### Proktologie

Montag (bei Bedarf auch am Donnerstag),  
8.00 bis 17.00 Uhr

### Kolorektale Chirurgie

Donnerstag (bei Bedarf auch am Montag),  
8.00 bis 17.00 Uhr

### Kleinere ambulante Eingriffe

Montag (bei Bedarf auch am Donnerstag),  
8.00 bis 17.00 Uhr

## Klinik für Kardiologie

Vor Ort werden folgende diagnostische Untersuchungen angeboten: Ruhe-EKG (Herzstromkurve), Fahrradergometrie (Belastungs-EKG), Echokardiografie (Herz-ultraschall), Langzeitblutdruck und Langzeit-EKG. Ebenso bietet die Klinik kardiologische Sprechstunden sowie Nachkontrollen an.

Montag bis Donnerstag, 8.00 bis 17.00 Uhr

## Klinik für Nephrologie und Transplantationsmedizin

Die Klinik bietet im Ambi Rorschach nephrologische Sprechstunden und für Patientinnen und Patienten mit fortgeschrittenen Nierenerkrankungen auch eine Hämodialyse (Blutwäsche) an.

### Sprechstunden

Mittwoch, 8.00 bis 17.00 Uhr

Freitag, 8.00 bis 12.00 Uhr

### Hämodialyse

Montag, Mittwoch und

Freitag, 7.30 bis 18.30 Uhr

## Klinik für Hand-, Plastische und Wiederherstellungschirurgie

In den Sprechstunden vor Ort ist eine fachärztliche Abklärung sämtlicher handchirurgischen Beschwerden möglich. Allfällige Behandlungen – insbesondere operative Eingriffe – werden in St.Gallen durchgeführt.

Dienstag, 13.00 bis 17.00 Uhr

## Klinik für Radiologie und Nuklearmedizin

Die Radiologie im Ambi Rorschach ist eine voll integrierte Abteilung der Klinik für Radiologie und Nuklearmedizin des Kantonsspitals St.Gallen. Damit können die zuweisenden Ärzte das gesamte Spektrum der modernen Radiologie des Zentrums zur Untersuchung ihrer Patientinnen und Patienten nutzen.

## Klinik für Urologie

Das Ambi Rorschach hält das gesamte Spektrum der ambulanten Diagnostik und nichtoperativen Therapie bereit. Darunter fallen Untersuchungen wie beispielsweise der Uroflow (Harnflussmessung), die Zystoskopie (Blasenspiegelung), die Prostatastanzbiopsie, der Ultraschall der Nieren oder die Katheterisierung. Urologische Sprechstunden und Nachkontrollen komplettieren das Angebot.

Mittwoch, 8.00 bis 17.00 Uhr

# Agenda

Neu liegt dem DUO-Magazin zweimal jährlich ein Veranstaltungskalender bei mit allen Kolloquien, Fortbildungen und Symposien am Kantonsspital St.Gallen. Dieser Kalender gibt kurz und knapp einen Überblick über die geplanten Themen und Credits im jeweiligen Halbjahr.

Nach wie vor kann es coronabedingt zu kurzfristigen Änderungen kommen. Tagesaktuelle und vertiefte Informationen zu den einzelnen Veranstaltungen sowie die Möglichkeit zur Online-Anmeldung ist unter [www.kssg.ch/zuweiser-veranstaltungen](http://www.kssg.ch/zuweiser-veranstaltungen) zu finden.



Alle Veranstaltungen  
im Überblick:

[www.kssg.ch/zuweiser-  
veranstaltungen](http://www.kssg.ch/zuweiser-veranstaltungen)







## Am Puls der Medizin

Das Kantonsspital St.Gallen führt jährlich zahlreiche Veranstaltungen für Zuweisende und Fachpersonen durch. Die nachfolgende Kategorisierung gibt einen Überblick und hilft, aus der Vielfalt das Passende für sich zu finden.

### Fortbildungen

Fachpersonen aus unterschiedlichen Bereichen informieren sowohl Grundversorger als auch Fachärztinnen und -ärzte über die neusten diagnostischen und therapeutischen Ansätze. Für alle Fortbildungen des Kantonsspitals St.Gallen werden Credits der entsprechenden Fachorganisationen bestätigt. Die Veranstaltungen bieten zudem eine Plattform für den fachlichen und persönlichen Austausch.

### Kolloquien / Fortbildungsserien

Mehrmals jährlich finden in verschiedenen Kliniken und Zentren Kolloquien zu relevanten praxisorientierten Themen statt. Alle Vorträge sind mit Credits als Kernfortbildung anerkannt. Die regelmässigen Fortbildungsreihen und Fallbesprechungen richten sich nicht nur an interne Ärztinnen und Ärzte, auch externe Fachärzte der entsprechenden Fachrichtung sind herzlich willkommen.



Sie sind interessiert, erhalten aber noch keine Einladung? Melden Sie sich bitte direkt per E-Mail oder Telefon bei der entsprechenden Klinik.

### Symposien / Kongresse

Verschiedene Kliniken und Zentren organisieren ein- oder mehrtägige Symposien, um ein breitgefächertes Know-how für die effektive Versorgung der individuellen Bedürfnisse von Patientinnen und Patienten zu schaffen. Rennommierte Referenten berichten über aktuelle, praxisbezogene Themen sowohl für Grundversorger als auch für Fachärztinnen und -ärzte. Nebst den Vorträgen, teils mit internationaler Beteiligung, beinhalten die Symposien je nach Thematik lehrreiche Workshops oder Falldemonstrationen.

### Kurse

Das Ostschweizer Schulungs- und Trainingszentrum des Kantonsspitals St.Gallen bietet für Ärztinnen und Ärzte Schulungen und Trainings auf dem aktuellsten Stand der Wissenschaft zur Steigerung der Fachkompetenz und der medizinischen Qualität.

Alle Kurse im Überblick unter:

[www.kssg.ch/ostz](http://www.kssg.ch/ostz)



# Wissenstransfer trotz Corona

Ob persönlich, live oder digital – auch in Zeiten von Corona stellt das Kantonsspital St.Gallen sicher, dass die Zuweisenden auf dem neusten Stand informiert sind und mit den Ärztinnen und Ärzten des Kantons-  
spitals St.Gallen im Dialog bleiben.

## Persönlicher Anruf oder E-Mail

Für fachspezifische Fragen stehen die Spezialistinnen und Spezialisten tagtäglich zur Verfügung. Administrative Belange nehmen das ZPM oder das Sekretariat der entsprechenden Klinik bzw. des entsprechenden Instituts oder Zentrums gerne entgegen.



## Digitale Fachveranstaltungen – das Wichtigste in Kürze

1

### Benutzerfreundliches Tool

Im Anschluss an die Online-Anmeldung wird per E-Mail ein Link zur Teilnahme an der virtuellen Veranstaltung zugestellt.

2

### Kurzfristig teilnehmen möglich

An vielen Veranstaltungen kann jetzt sehr kurzfristig teilgenommen werden.

3

### Interaktiv und bidirektional

Auch bei virtuellen Veranstaltungen besteht die Möglichkeit, über einen Chat Fragen zu stellen oder teilweise sogar live mitzudiskutieren.

4

### Veranstaltungen mit Credits

Für virtuelle Fachveranstaltungen werden ebenfalls Credits bestätigt. Im Anschluss an die Durchführung wird wie gewohnt das Zertifikat per E-Mail zugestellt.

5

### Teils geringere Teilnahmegebühren

Ohne Lokalität und Verpflichtung wird es günstiger für die Teilnehmenden.

6

### Aufzeichnung abrufbar

Nach dem Anlass bleibt der digitale Event häufig als Aufzeichnung abrufbar und kann nochmals angeschaut werden.



## Zuweiserfrage

Wollten Sie schon lange über ein bestimmtes Thema Bescheid wissen? Neu greifen wir in jeder Ausgabe eine interessante Frage unserer Leserschaft auf.

Senden Sie uns Ihre Themenvorschläge und Anregung per E-Mail an:  
[redaktion@kssg.ch](mailto:redaktion@kssg.ch)

### Impressum

**Ausgabe:** Nr. 23, April 2021  
**Herausgeber:** Unternehmenskommunikation Kantonsspital St.Gallen  
**Gestaltung:** VITAMIN 2 AG, St.Gallen  
**Druck:** Schmid-Fehr AG, Goldach  
**Anregungen zum DUO nehmen wir gerne per E-Mail entgegen:**  
[redaktion@kssg.ch](mailto:redaktion@kssg.ch)

**myclimate**  
neutral  
Drucksache  
[myclimate.org/01-21-510607](http://myclimate.org/01-21-510607)



## Perspektiven |esucæw



[www.kssg.ch/duo](http://www.kssg.ch/duo)

