



# DUO

# Duo

## Blickpunkt

Eröffnung Ostschweizer Wirbelsäulenzentrum

## Weitere Themen

Wie richtet sich das neue «MedAmbi» aus? Gespräch mit Prof. Dr. Michael Brändle und Dr. Georg Hafer  
10 Jahre Schmerzzentrum – die Anlaufstelle für chronische Schmerzpatientinnen und -patienten





# Blickpunkt Eröffnung Ostschweizer Wirbelsäulen- zentrum

6

- 4 Update
- 10 Facts & Figures
- 12 Gsund dihai  
Einmal Rollstuhl und zurück
- 15 Blick hinter die Kulissen  
Schmerzbehandlung am Puls der Zeit –  
seit zehn Jahren
- 18 Wissenswertes
- 20 Spitalentwicklung  
Eröffnung Medizinisches Ambulatorium
- 24 Nachgefragt
- 26 Wussten Sie, dass ...?



Ein starkes Team: Dr. Thomas Forster, Leiter  
Ostschweizer Wirbelsäulenzentrum, und  
dessen Stellvertreter PD Dr. Martin N. Stienen.

### Geschätzte Kolleginnen und Kollegen

Am Kantonsspital St.Gallen arbeiten unterschiedliche Disziplinen eng miteinander zusammen. Gemeinsam entwickeln wir uns und die Medizin zum Wohle der Patientinnen und Patienten weiter.

Zwei dieser Entwicklungen stellen wir Ihnen in dieser Ausgabe vor. Da ist zum einen das neu eröffnete Ostschweizer Wirbelsäulenzentrum: Dort profitieren die Patientinnen und Patienten in einer gemeinsamen Sprechstunde von der Expertise unserer Ärztinnen und Ärzte der beiden Kliniken Neurochirurgie sowie Orthopädie und Traumatologie. Zum anderen erfahren Sie mehr über die Eröffnung des Medizinischen Ambulatoriums der Klinik für Allgemeine Innere Medizin/Hausarztmedizin. Lesen Sie, welche Überlegungen dahinterstecken und wie sich das neue «MedAmbi» ausrichtet.

Ein weiteres Beispiel für die gut funktionierende interdisziplinäre Zusammenarbeit auf klinischer Ebene ist das Schmerzzentrum. Seit zehn Jahren arbeitet dort in der schmerztherapeutischen Behandlung der Patientinnen und Patienten ein interdisziplinäres Team aus elf Disziplinen zusammen, bestehend aus Fachärztinnen und -ärzten, Pflegefachpersonen und Mitarbeitenden der Administration.

Und zu guter Letzt: Auch das DUO-Magazin haben wir weiterentwickelt. Die zwei neuen Rubriken «Nachgefragt» und «Wussten Sie, dass ...?» sollen Ihre Fragen aufgreifen bzw. Ihnen Hinweise auf Hilfsmittel oder konkrete Tipps zu einem Thema geben. Zudem steht Ihnen das Magazin neu als leserfreundliche Online-Ausgabe unter [www.kssg.ch/duo](http://www.kssg.ch/duo) zur Verfügung.



Dr. Daniel Germann, Direktor und  
Vorsitzender der Geschäftsleitung

Viel Freude beim Lesen und Durchstöbern der neuen Online-Ausgabe.

Daniel Germann

# Neuer Chefarzt in der Klinik für Infektiologie/Spitalhygiene



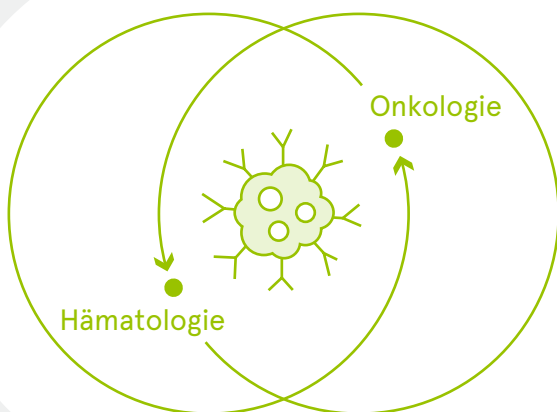
Auf Antrag der Geschäftsleitung und der Chefärztekonferenz des Kantonsspitals St.Gallen wählte der Verwaltungsrat der St.Galler Spitalverbunde Anfang April Prof. Dr. Stefan Kuster mit Stellenantritt 1. August 2021 zum neuen Chefarzt der Klinik für Infektiologie/Spitalhygiene des Kantonsspitals St.Gallen und damit zum Nachfolger von Prof. Dr. Pietro Vernazza, der Ende Juli 2021 pensioniert wurde.

Prof. Dr. Stefan Kuster arbeitete von April bis November 2020 als Leiter der Abteilung Übertragbare Krankheiten im Bundesamt für Gesundheit (BAG). Seit Dezember 2020 ist er Inhaber und CEO einer

eigenen Consulting GmbH im Gesundheitsbereich. Von 2015 bis 2020 war er zuerst als Oberarzt m. e. V. und ab 2017 als Leitender Arzt in der Klinik für Infektionskrankheiten und Spitalhygiene am Universitätsspital Zürich tätig.

Stefan Kuster schloss sein Medizinstudium 2003 an der Universität Zürich ab. Er verfügt über einen Doppelfacharzttitel in Allgemeiner Innerer Medizin und in Infektiologie. 2009/2010 erlangte er an der University of Toronto einen Master of Clinical Epidemiology and Healthcare Research, den er zwischen 2017 und 2019 mit einem Executive Master of Business Administration (MBA) der Universität Zürich ergänzte. 2013 erteilte die Universität Zürich Stefan Kuster die Lehrberechtigung (Venia Legendi) für das Fachgebiet Infektiologie und verlieh ihm 2020 die Titularprofessur. Prof. Dr. Stefan Kuster ist 43 Jahre alt und im St.Galler Rheintal aufgewachsen. Er ist verheiratet und Vater von zwei Kindern.

Der Verwaltungsrat und die Geschäftsleitung des Kantonsspitals St.Gallen gratulieren Stefan Kuster herzlich zur Wahl und danken Pietro Vernazza für die langjährige erfolgreiche Tätigkeit am Kantonsspital St.Gallen.



## Netzwerk Onkologie/Hämatologie

Ganz nach dem Motto «dezentral, wenn möglich – zentral, wenn nötig» werden Personen mit Tumorerkrankungen im Netzwerk Onkologie/Hämatologie an den Standorten St.Gallen, Rorschach, Grabs, Linth und Wil behandelt, während gleichzeitig ein direkter Zugang zum gesamten Leistungsumfang des Zentrumsspitals sichergestellt ist. Patientinnen und Patienten profitieren von interdisziplinären Tumorboards und vom steten Wissenstransfer zwischen den Netzwerkstandorten sowie von einheitlichen Qualitätsstandards und Prozessen. Sie werden an allen Standorten durch das örtliche Pflegefachpersonal sowie durch Kaderärztinnen und Kaderärzte des Kantonsspitals St.Gallen betreut.

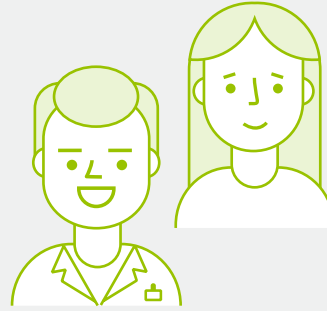
[www.kssg.ch/onkologie](http://www.kssg.ch/onkologie)



## «DUO online»: das digitale Magazin

Das Magazin «DUO» ist neu als Online-Ausgabe verfügbar. Die Artikel in der Online-Version sind angereichert mit weiteren Bildern und Zusatzmaterial wie beispielsweise Flyern und Broschüren zum Downloaden. Mit einem Klick sind ausserdem die Veranstaltungen mit Online-Anmeldemöglichkeit sowie Hintergrundinfos zu den Ansprechpersonen aufrufbar.

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



## Personelles auf einen Blick

### BRUSTZENTRUM

**DR. URSULA HASLER-STRUB**  
Leitende Ärztin, Kündigung per 31.10.2021

### DEPARTEMENT PFLEGE

**NICOLE MÖSLI**  
Leiterin, Pensionierung per 30.06.2021

### ALLG. INNERE MEDIZIN/HAUSARZTMEDIZIN

**DR. GEORG HAFER**  
Beförderung zum Leitenden Arzt per 01.07.2021

### ANÄSTHESIOLOGIE, INTENSIV-, RETTUNGS- UND SCHMERZMEDIZIN

**DR. DANIEL BÜCHE**  
Leitender Arzt, Kündigung per 31.03.2021

### ANGIOLOGIE

**DR. FODÉ BANGAY OULARÉ**  
Wahl zum Leitenden Arzt per 01.10.2021

### CHIRURGIE

**DR. CHRISTIAN SARTORETTI**  
Leitender Arzt, Kündigung per 31.03.2021

### INFEKTIOLOGIE/SPITALHYGIENE

**PROF. DR. PIETRO VERNAZZA**  
Chefarzt, Pensionierung per 31.07.2021

**PROF. DR. STEFAN KUSTER**  
Wahl zum Chefarzt per 01.08.2021

### KARDIOLOGIE UND INNERE MEDIZIN, SPITAL FLAWIL

**DR. DOMINIQUE NÜSSLI**  
Leitender Arzt, Kündigung per 12.07.2021

### MED. ONKOLOGIE/HÄMATOLOGIE

**DR. MONIKA HOLLENSTEIN**  
Leitende Ärztin, Anstellungswechsel von der SR RWS per 01.07.2021

**PD DR. STEFAN DIEM**  
Leitender Arzt, Anstellungswechsel von der SR RWS per 01.07.2021

### NEPHROLOGIE UND TRANSPLANTATIONSMEDIZIN

**DR. DIMITRIOS TSINALIS**  
Stv. Klinikleiter, Kündigung per 30.09.2021

### PATHOLOGIE

**DR. BARBARA PADBERG SGIER**  
Leitende Ärztin, Kündigung per 30.09.2021

### PNEUMOLOGIE/SCHLAFMEDIZIN

**PROF. DR. OTTO SCHOCH**  
Ernennung zum Stv. Chefarzt per 01.07.2021

### SSC-IT

**KURT OCH**  
Leiter, Rücktritt per 31.12.2021

## Das Ostschweizer Adipositaszentrum ist neu an zwei Standorten tätig

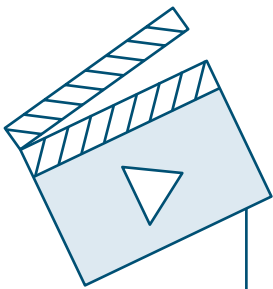
Per Anfang 2021 wurde das Ostschweizer Adipositaszentrum (OAZ) erweitert. Neu können nicht nur am Standort St.Gallen, sondern auch in Grabs Patientinnen und Patienten abgeklärt, chirurgisch versorgt und anschliessend nachbetreut werden. Patientinnen und Patienten, die eine chirurgische Versorgung in einem Zentrumsspital benötigen, werden weiterhin in St.Gallen von an beiden Standorten tätigen spezialisierten Chirurgen operiert. Die fachliche und interdisziplinäre standortübergreifende Zusammenarbeit stellt eine hohe medizinische Qualität nach dem neuesten Wissensstand sicher.

Weitere Informationen zum Aufbau des OAZ und zu den chirurgischen und medizinischen Spezialisten unter:  
[www.kssg.ch/adipositaszentrum](http://www.kssg.ch/adipositaszentrum)



# Eröffnung Ostschweizer Wirbelsäulenzentrum

Der Name ist Programm: Am 1. Juli 2021 öffnete das Ostschweizer Wirbelsäulenzentrum (OSWZ) am Kantonsspital St.Gallen seine Türen. Es steht für die fächerübergreifende Zusammenarbeit der Klinik für Neurochirurgie sowie der Klinik für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates und bietet eine umfassende Kompetenz im gesamten Spektrum der Wirbelsäulenmedizin.



## Film ab

Dr. Thomas Forster, Leiter Ostschweizer Wirbelsäulenzentrum, sowie dessen Stellvertretung, PD Dr. Martin Stienen, berichten über die Vorteile der institutionalisierten Zusammenarbeit von Neurochirurgie sowie Orthopädie und Traumatologie im Ostschweizer Wirbelsäulenzentrum.

Das Interview:  
[www.kssg.ch/duo-film](http://www.kssg.ch/duo-film)



Wirbelsäulenmedizin aus einer Hand – das ist Sinn und Zweck der institutionalisierten Zusammenarbeit der zwei Disziplinen Neurochirurgie und Orthopädie-Traumatologie. Das OSWZ am Kantonsspital St.Gallen bündelt somit die bereits bestehende und umfassende Abklärung, Behandlung und Betreuung von Patientinnen und Patienten mit einfachen bis hochkomplexen Erkrankungen und Verletzungen der Wirbelsäule.

## Vom Bandscheibenvorfall bis zur Korrekturspondylodese

Dank der Spezialisierung können neben der Versorgung von häufigen und degenerativen Erkrankungen der Wirbelsäule wie etwa einem Bandscheibenvorfall oder einer Spinalkanalstenose auch komplexere Behandlungen angeboten werden. Hierzu gehören die Rückenmarkschirurgie, die Tumorchirurgie der Wirbelsäule, die Versorgung von Wirbelsäulentraumen, Deformitäten und Korrekturspondylodese. Dabei wird jede Operationsindikation an einem speziell dafür geschaffenen Board durch alle Wirbelsäulenchirurgen kritisch überprüft. «Alle Patientinnen und Patienten profitieren von der Expertise des gesamten Teams im Sinne eines «4-Augen-Prinzips», erklärt PD Dr. Martin N. Stienen, Stellvertretender Leiter vom OSWZ.

## Modernste Diagnostik und Behandlungsmethoden

Im OSWZ kommen modernste Diagnostik und die neuesten Behandlungsmethoden zum Einsatz, immer unter der Leitung von Expertinnen und Experten der Klinik für Neurochirurgie

sowie der Klinik für Orthopädie und Traumatologie des Bewegungsapparates. Im Bereich Diagnostik stehen – nebst heutzutage üblichen Verfahren wie Computertomografie (CT) oder Magnetresonanztomografie (MRI) – zum Beispiel die dreidimensionale Einzelphotonen-Emissions-Tomografie (SPECT) oder die Positronen-Emissions-Tomografie (PET) zur Verfügung. Zudem kann mit Hilfe der Orthoradiografie die Statik der Wirbelsäule analysiert werden. Bei der Behandlung profitieren Patientinnen und Patienten von modernster Technologie wie z. B. dem intraoperativen Neuromonitoring, wobei während einer Operation in Vollnarkose die Funktion von neurologischen Strukturen konti-

Ultraschall routinemässig eingesetzt. Zusammenfassend sagt PD Dr. Martin N. Stienen: «Im neuen OSWZ wird von einem erfahrenen Team, unterstützt durch modernste Technologie, das gesamte Spektrum angeboten; von minimalinvasiver (endoskopischer) Bandscheibenchirurgie bis hin zur langstreckigen Aufrichtungsspondylodese.»

**Eine Sprechstunde, eine umfassende Expertise**  
Die Zuweisung oder Überweisung in die Wirbelsäulensprechstunde erfolgt zentralisiert über das Zuweisungsportal, schriftlich oder auch telefonisch über das Zentrale Patientenmanagement. Bei einer Anmeldung prüft ein Leitender Arzt, ob die bildgebende

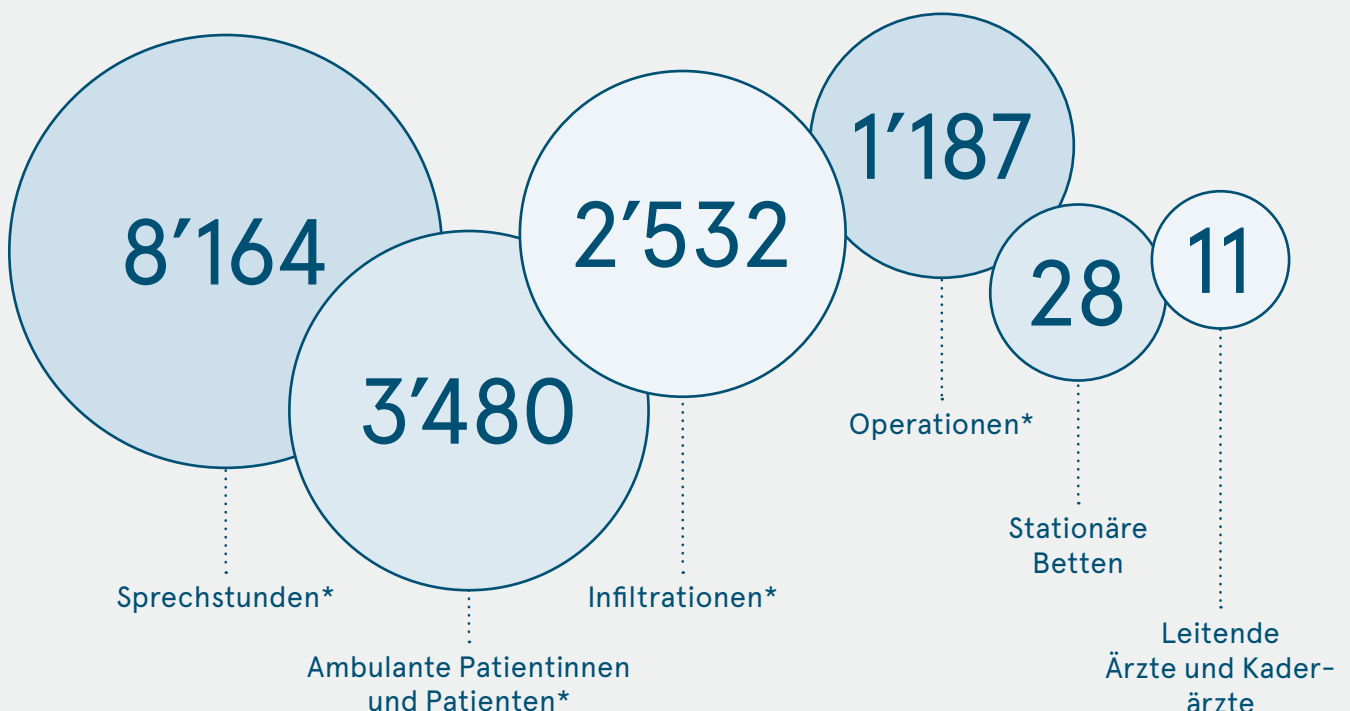
«Zuweisende profitieren von einem zentralisierten Zuweisungsportal mit Diagnostik und Therapie aus einer Hand.» PD Dr. Martin N. Stienen, Stv. Leiter Ostschweizer Wirbelsäulenzentrum

nierlich überwacht werden kann. Nennenswert ist in diesem Zusammenhang auch die intraoperative 3D-Bildgebung und Neuronavigation, die es erlaubt, mit hoher Präzision und Sicherheit Implantate in die Wirbelknochen einzubringen. Bei der Chirurgie von Rückenmarksprozessen wird der intraoperative

und apparative Diagnostik ausreicht oder ob diese mit weiteren diagnostischen Verfahren ergänzt werden muss. Dann erfolgt eine entsprechende Triage, so dass Patientinnen und Patienten nur eine Sprechstunde besuchen müssen. So ist eine optimale Beratung bereits bei der Erstkonsultation sichergestellt.

## Kennzahlen Ostschweizer Wirbelsäulenzentrum:

\*Mindestzahlen gemäss Statistik 2019 aus Neurochirurgie/Orthopädie-Traumatologie.





Modernste Diagnostik und Behandlungsverfahren im Ostschweizer Wirbelsäulenzentrum

## Ihre Ansprechpersonen



Dr. Thomas Forster, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates

### Funktionen am KSSG

- Leiter Ostschweizer Wirbelsäulenzentrum
- Stv. Chefarzt Klinik für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates



PD Dr. Martin N. Stienen, Facharzt für Neurochirurgie

### Funktionen am KSSG

- Stv. Leiter Ostschweizer Wirbelsäulenzentrum
- Leitender Arzt, Klinik für Neurochirurgie

Weiterführende Informationen:

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



Die Beratung aller Patientinnen und Patienten erfolgt durch ärztliches Personal mit Facharzttitel in Neurochirurgie oder Orthopädie-Traumatologie mit Schwerpunkt Wirbelsäulenchirurgie. Unterstützend steht ihnen ein Team von Assistenzärztinnen und -ärzten in Weiterbildung zur Seite. Wann immer erforderlich, erfolgt die Beurteilung interdisziplinär – gemeinsam durch je einen Facharzt der Neurochirurgie sowie der Orthopädie und Traumatologie. So profitieren Patientinnen und Patienten im OSWZ in ihrer Sprechstunde gleichzeitig von der Expertise beider Fachbereiche. «Uns ist ein ausführliches Beratungsgespräch wichtig», erklärt Dr. Thomas Forster, Leiter vom OSWZ und Stv. Chefarzt der Orthopädie. «Bei schwierigen Behandlungsentscheidungen seitens der Patientin oder des Patienten führen wir auf Wunsch auch Zweit- oder Drittkonsultationen durch.»

Für eine umfassende Abklärung und Behandlung arbeitet das OSWZ auch interdisziplinär mit Nachbardisziplinen wie der Klinik für Neurologie, der Klinik für Rheumatologie oder dem Schmerzzentrum zusammen. «So stellen wir eine individuelle, bedürfnisgerechte Behandlung und Betreuung auf höchstem Niveau sicher», ist PD Dr. Martin Stienen überzeugt.

Die Wirbelsäulensprechstunde findet an den Standorten St.Gallen und Grabs statt.

### Konservative Therapiemethoden an erster Stelle

Im Fokus vom OSWZ stehen konservative Therapiemethoden. «Erst wenn diese ausgeschöpft sind, ziehen wir eine Operation in Betracht. Unser Ziel ist es immer, die Lebensqualität der Patientinnen und Patienten nachhaltig zu verbessern und präventiv der Chronifizierung von Schmerzen und möglichen Behinderungen vorzubeugen», erklärt Dr. Thomas Forster. «Dabei stellt ein fachübergreifendes Case Management die Behandlungseffizienz sicher und unterstützt Patientinnen und Patienten bei ihrer Rückkehr an den Arbeitsplatz und in ihre gewohnte Umgebung.»

### Behandlungen 24/7 möglich

Durch das interdisziplinäre Umfeld am Kantonsspital St.Gallen ist das OSWZ in der Lage, auch sehr komplexe Eingriffe mit einem hohen Grad an Sicherheit durchzuführen. Zudem ist es den Ärztinnen und Ärzten des OSWZ jederzeit möglich, Komplikationen sofort und umfassend zu behandeln. Sei es durch die Nähe zur Gefässchirurgie, dank bestens ausgebildeten Anästhesie-Fachpersonen im OP und auf der Intensivstation oder durch den Zugang zu

einem OP während 24 Stunden und sieben Tage die Woche. Dr. Thomas Forster betont: «Mir ist es ganz wichtig, dass bei uns alle Patientinnen und Patienten jederzeit die bestmögliche Behandlung erhalten. Durch unser breit aufgestelltes Team verfügen wir für jedes Krankheitsbild über eine passend ausgebildete Fachperson.»

### Partner für unabhängige Zweitmeinung

Das OSWZ ist sowohl für Erstkonsultationen als auch für die Einholung einer unabhängigen Zweitmeinung die optimale Anlaufstelle. In vielen Fällen gibt es bei Rückenleiden verschiedene Behandlungskonzepte mit unterschiedlichen Vorteilen und Risiken. Wenn einer Patientin oder einem Patienten ein Behandlungsvorschlag unterbreitet wurde, hilft eine zweite, unabhängige fachärztliche Meinung bei der Entscheidung für oder gegen diese Massnahme und gibt die nötige Sicherheit.



## Zuweisung Ostschweizer Wirbelsäulenzentrum

Online:

[www.kssg.ch/wirbelsaeulenzentrum/zuweisung](http://www.kssg.ch/wirbelsaeulenzentrum/zuweisung)

Schriftlich oder telefonisch:

Zentrales Patientenmanagement (ZPM)

Tel. +41 71 494 77 77, [oswz@kssg.ch](mailto:oswz@kssg.ch)

Öffnungszeiten:

Montag bis Freitag, 8.00 bis 17.00 Uhr

## Weiterbildungsanlass für Zuweisende

Im Frühjahr 2022 findet im Ostschweizer Wirbelsäulenzentrum ein Weiterbildungsanlass für Fachpersonen statt. Nähere Informationen finden Interessierte ab Herbst 2021 unter:

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

# Akute transverse Myelitis (ATM)

Gerade einmal ein bis vier Fälle kommen auf eine Million Menschen pro Jahr: So niedrig ist die geschätzte Inzidenz der akuten transversen Myelitis (ATM). Die ATM betrifft vor allem junge Menschen zwischen 10 und 20 sowie 30- bis 40-Jährige. Die Erkrankung erfordert eine rasche Abklärung und Behandlung.

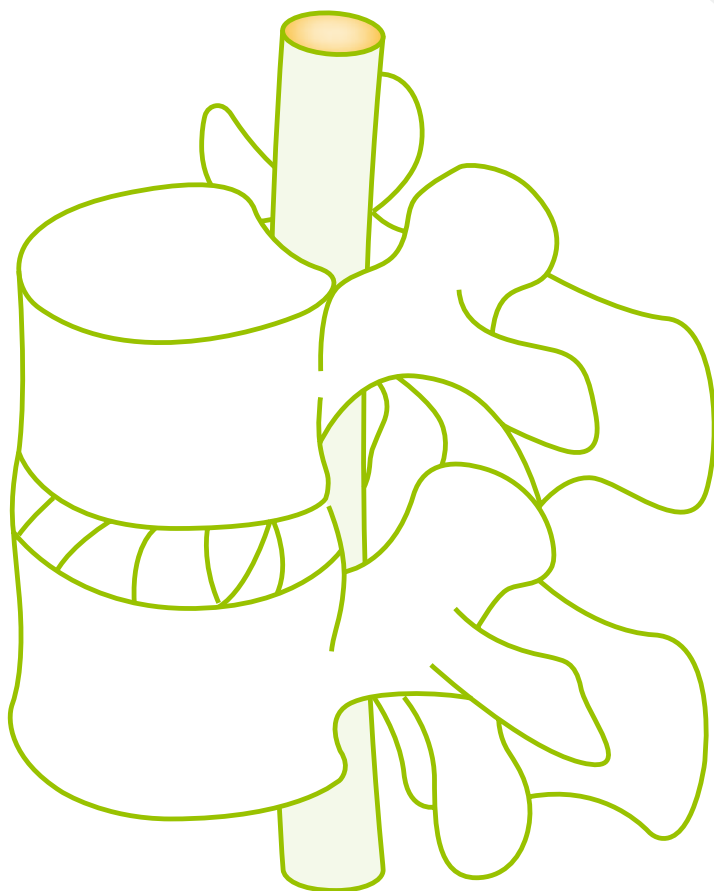
## Was ist eine akute transverse Myelitis (ATM)?

Die ATM ist eine akut oder subakut auftretende entzündliche Erkrankung des Rückenmarks. In den meisten Fällen kann heute eine Ursache wie eine zugrundeliegende Krankheit identifiziert werden, zum Beispiel eine Virusinfektion oder eine Autoimmunerkrankung, zu der hier vor allem die multiple Sklerose, aber auch der systemische Lupus erythematoses oder die Sarkoidose zählen. Die Liste der Differentialdiagnosen ist lang und entsprechend sind Anamnese und weiterführende Abklärungen breit. Findet man keine Ursache, handelt es sich um eine idiopathische ATM (IATM), eine Ausschlussdiagnose.

## Welches sind die Symptome?

Die Symptome entwickeln sich im Laufe von Stunden oder Tagen, in der Regel sind es 4 bis 21 Stunden. Zu den klinischen Symptomen zählen in Abhängigkeit der Lokalisation Lähmungen, häufig aufsteigende Fühlstörungen sowie Blasen-/Mastdarmlstörungen, zumeist mit klarem Niveau. Zervikale Läsionen können bei Inklination des Kopfes unangenehme elektrisierende Sensationen entlang der Wirbelsäule verursachen, bekannt als Lhermitte-Zeichen.

## Entzündliche Erkrankung des Rückenmarks



## Wie wird eine betroffene Person behandelt?

Die Behandlung richtet sich nach der zugrunde liegenden Ursache der Myelitis. Wird keine spezifisch zu behandelnde Ursache gefunden, wird in der Regel eine hochdosierte Steroidpulstherapie durchgeführt.

## Welche Untersu- chungen stehen an bei einem Verdacht?

Im Verdachtsfall sind zur Abklärung eine Bildgebung mittels spinalen und zerebralen MRIs inklusive Kontrastmittel und einer umfangreichen Labor- und Liquordiagnostik angezeigt. Bei sehr plötzlich auftretenden Symptomen muss an eine Ischämie des Rückenmarks gedacht und eine Kompression des Rückenmarks ausgeschlossen werden. Entzündliche Rückenmarkerkrankungen zeigen je nach Entität MR-morphologisch recht einheitliche Bilder. Die Länge der Läsionen, deren Lokalisation im Rückenmark – sowohl in der Höhe als auch im Myelonquerschnitt – und das Kontrastmittelverhalten erlauben in vielen Fällen zumindest eine Eingrenzung der Differenzialdiagnosen. Die zerebrale Bildgebung ist notwendig, um allfällige weitere entzündliche (gar asymptomatische) Läsionen zu detektieren. Die richtige Zuordnung zu einer Krankheit ist für die Therapie und den weiteren Verlauf entscheidend.

## Ihre Ansprechpersonen



Stefanie Müller, Oberärztin mbF,  
Leiterin der Sprechstunde für  
entzündliche ZNS-Erkrankungen,  
Klinik für Neurologie



Dr. Jochen Vehoff, Leitender Arzt,  
Stellvertreter, Klinik für Neurologie

## Zuweisung

Dienstarzt Neurologie: **Tel. +41 71 494 94 20**

E-Mail: [anmeldung.neurologie@kssg.ch](mailto:anmeldung.neurologie@kssg.ch)

Online: [kssg.ch/neurologie](https://kssg.ch/neurologie)

# Akute idiopathische transverse Myelitis: einmal Rollstuhl und zurück

Als Franziska Hidber an einem verschneiten Sonntag mit merkwürdigen Symptomen in die Zentrale Notfallaufnahme am Kantonsspital St.Gallen (KSSG) ging, rechnete sie mit einer Spritze und fünf Stunden. Daraus wurden fünf Wochen, in denen sie das Gehen neu lernen musste. Heute kann die Ostschweizerin sogar wieder wandern, auch wenn die Füße noch immer surren. Ein Erfahrungsbericht.

«Kuhnagel» in den Füßen? Nicht aussergewöhnlich. Aussergewöhnlich aber ist, wenn er nicht mehr aufhört. Noch aussergewöhnlicher ist es, auf der Toilette zu sitzen und nichts dabei zu fühlen. Alarmierend wirkt es, von einem Tag auf den andern die Hose nicht mehr im Stehen anziehen zu können.

Ich konnte mir das alles nicht erklären. Denn bevor diese Symptome aus dem Nichts auftauchten, war ich gesund und munter, marschierte täglich rund zwei Stunden mit meinem Hund. Es war – natürlich – ein Sonntag, als ich im KSSG anrief. Man verband mich zügig mit einer Neurologin. Sie hörte zu und sagte dann genau drei Worte: «Kommen Sie rasch!» Das war mein Glück.

Trotz Sonntag und Corona ging es in der Notfallaufnahme Schlag auf Schlag. Untersuchung durch die Allgemeinmedizinerin, dann durch die Neurologin, nach zwei Stunden lag ich in der Röhre. Bereits



Patientin Franziska Hidber  
musste nach einer diagnostizierten akuten  
idiopathischen transversen  
Myelitis (Rückenmarksentzündung)  
das Gehen neu lernen.







«Man verband mich zügig mit einer Neurologin. Sie hörte zu und sagte dann genau drei Worte: **<Kommen Sie rasch!>** Das war mein Glück.»

## Gut zu wissen

Bei Verdacht auf ein spinales Syndrom, das akut oder subakut auftritt, ist eine notfallmässige Abklärung indiziert. Im Fall einer vermuteten atraumatischen Rückenmarkserkrankung soll in der Regel eine Zuweisung auf der Zentralen Notfallaufnahme des Kantonsspitals St.Gallen zur raschen neurologischen Beurteilung erfolgen.

das CT wies auf eine Rückenmarksentzündung im Bereich des Lendenwirbels hin, das Wirbelsäulen-MRI am nächsten Tag bestätigte die provisorische Diagnose. Schwieriger gestaltete sich die Suche nach der Ursache. Kopf-MRI, Lumbalpunktion, Lungenröntgenbild, Blutuntersuchungen blieben ohne Befund. Was genau mein Immunsystem dazu gebracht hatte, das Rückenmark anzugreifen, ist bis heute unklar.

Die Symptome wurden täglich stärker. Morgens waren meine Füsse komplett taub, die Beine steif. Gehen ging nur noch mit Hilfe des Infusionsständers und fühlte sich an, als würde ich mit einigen Gin Tonic intus ein Schiff in Seenot betreten – jeder Schritt wurde zur Glückssache. Die täglichen

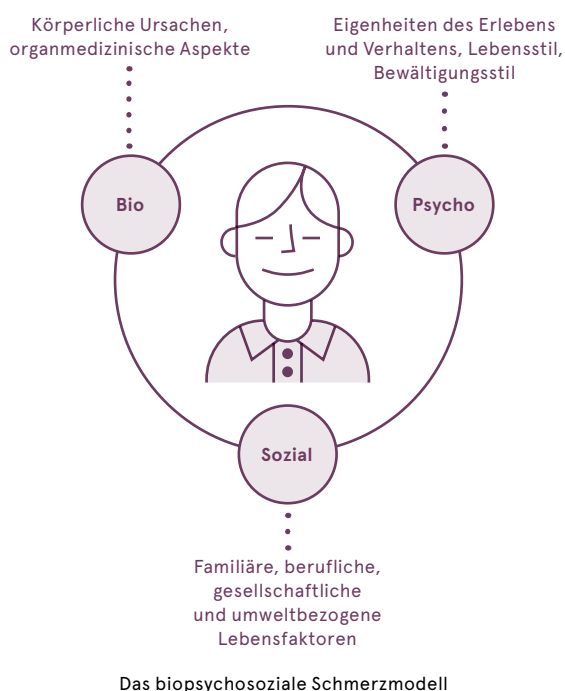
kurzen Physiotherapiesequenzen am Bett oder im Flur der Klinik für Neurologie bedeuteten Schwerarbeit, wirkten jedoch einer Lähmung entgegen.

Am Mittwoch begann die fünftägige Cortisontherapie. Das Wort «Reha» tauchte erstmals auf. Denn an freies Gehen oder erst recht Treppensteigen war nicht zu denken. Nach neun Tagen im Kantonsspital folgte der nahtlose Übertritt ins Rehasentrum Valens. Am ersten Tag wurde ich im Rollstuhl zur Therapie geschoben, am letzten marschierte ich anstandslos zehn Kilometer. Dazwischen lagen fast vier Wochen und ein intensives Training: Aufbau von Kraft und Kondition, das Wiedererlangen der Koordination, Übungen der Balance, Wasser- und Ergotherapie.

Als ich Valens verliess, beherrschte ich vieles wieder und manches noch nicht. Doch dass man in der Neurologie nicht in Tagen, sondern Wochen und Monaten rechnet, gehört zu den Dingen, die ich gelernt habe. Ob die letzten leichten Symptome je ganz verschwinden werden, steht in den Sternen. Aber, viel wichtiger: Ich kann wieder gehen, wandern, mich bücken, Dinge tragen, alles tun. Dafür nehme ich den Rest «Kuhnagel» gerne in Kauf.

# Schmerzbehandlung am Puls der Zeit – seit zehn Jahren

Das Schmerzzentrum am Kantonsspital St.Gallen ist Anlaufstelle für chronische Schmerzpatientinnen und -patienten. Was vor zehn Jahren mit sechs Personen begann, hat sich zu einem etablierten Kompetenzzentrum weiterentwickelt. Was geblieben ist? Die Interdisziplinarität sowie Interprofessionalität und das biopsychosoziale Schmerzmodell.



## Entwicklung einer zentralen Anlaufstelle

«Mit der Gründung des Schmerzzentrums 2011 wurde ein wichtiger Meilenstein in der Behandlung chronischer Schmerzpatientinnen und -patienten erreicht» – darüber ist sich das Leitungsteam des Schmerzzentrums einig. Patientinnen und Patienten können dank der zentralen Anlaufstelle effizient abgeklärt und interdisziplinär behandelt werden.

## Ganzheitliche Wahrnehmung des Menschen

Die Behandlung chronischer Schmerzpatientinnen und -patienten ist eine komplexe Herausforderung, weshalb das biopsychosoziale Schmerzmodell den zentralen Grundstein der Behandlung darstellt (vgl. Grafik).

Weshalb es neben den somatischen Symptomen auch die psychosozialen Aspekte zu berücksichtigen gilt? «Das Verständnis, dass alle drei Bereiche eine wesentliche Rolle bei der Entstehung einer Schmerzerkrankung spielen und im Umkehrschluss alle Bereiche auch durch den Schmerz beeinflusst werden, ist zentral. Um schmerztherapeutisch erfolgreich zu sein, muss deshalb ein multimodales Therapieangebot zum Einsatz kommen», so das Leitungsteam. Das Ziel ist es, die Lebensqualität der Patientinnen und Patienten zu verbessern.

## Die Wichtigkeit der zeitgerechten Zuweisung

Für die Behandlung der Schmerzpatientinnen und -patienten ist eine rechtzeitige Zuweisung ins Schmerzzentrum essentiell. Je weiter eine Schmerz-erkrankung chronifiziert ist, desto schwieriger

«Der regelmässige Austausch im interdisziplinären Team ist wichtig – sowohl für die Patientenbetreuung als auch zur Bewältigung herausfordernder Situationen», so das Leitungsteam.

wird deren Behandlung. Vorteilhaft für einen Behandlungserfolg ist, wenn die Schmerzpatientinnen und -patienten noch in ihr soziales Umfeld eingebunden sind und aktiv am Arbeitsleben teilnehmen.

«Die Behandlung der Schmerzpatientinnen und -patienten ist über die letzten zehn Jahre differenzierter geworden und die Fälle zunehmend komplexer», so das Leitungsteam. Die Triage der Patientinnen und Patienten durch einen versierten Schmerztherapeuten resp. eine versierte Schmerztherapeutin stellt einen auf die Person abgestimmten Behandlungspfad sicher.

## Triageprozess und interdisziplinäres Schmerzboard

Sämtliche Patientinnen und Patienten werden in einem ambulanten Sprechstundentermin erstbeurteilt. Anschliessend findet die Vorstellung der Betroffenen im wöchentlich stattfindenden Schmerzboard statt, in dem das individuelle Abklärungs- und Behandlungskonzept mit den verschiedenen Fachdisziplinen diskutiert und beurteilt wird. Der Therapieentscheid wird unter Berücksichtigung verschiedener Perspektiven in interdisziplinärer und interprofessioneller Zusammenarbeit getroffen.

## Erfolgsmodell Interdisziplinarität und Interprofessionalität

Die Interdisziplinarität ist seit der Gründung 2011 zentrales Element im Schmerzzentrum. So sind heute rund 35 schmerztherapeutisch erfahrene Spezialistinnen und Spezialisten aus unterschiedlichen medizinischen und nichtärztlichen Fachbereichen vertreten.

## Grosses Behandlungsspektrum im multimodalen Therapieansatz

Der multimodale Therapieansatz ist zentral für die

Behandlung der Schmerzpatientinnen und -patienten. Das Behandlungsangebot hat sich über die Jahre stark entwickelt. So sind verschiedene stationäre und ambulante Behandlungsmöglichkeiten dazugestossen, wie beispielsweise:

- Ambulante und stationäre interdisziplinäre multimodale Schmerztherapien (IMST) (die stationäre Therapie setzt sich aus drei Wochen stationärem Aufenthalt, sechs Monaten ambulanter Begleitung sowie zwei Refreshertagen zusammen)
- Implantation von Neuromodulatoren (Rückenmarkstimulation (SCS), Spinalganglionstimulation (DRG), Tiefenhirnstimulation (DBS)) zur Schmerztherapie
- Assessments im Bereich der Physio- und Ergotherapie

Zudem sind in den letzten zehn Jahren diverse Gruppentherapien konzipiert worden, in denen je nach Indikation die Schmerzedukation, die Entspannung und/oder interpersonelle Themen der Betroffenen im Fokus stehen.

## Weitere Stärkung der wertvollen Zusammenarbeit mit Zuweisenden

«Bei der Zusammenarbeit mit unseren Zuweisenden ist eine gute, beidseitige Kommunikation zentral», hebt das Leitungsteam hervor. Schmerzspezifisches Fachwissen weiterzugeben und Fragen zu beantworten ist dem Team ein besonderes Anliegen. Auf Wunsch werden auch Stellungnahmen zu aktuellen Therapieplänen der Zuweisenden oder eine Empfehlung zum weiteren Therapieverlauf ausgesprochen (Zuweisungsvermerk: Beurteilung und Therapieempfehlung). Im Rahmen von regelmässigen stattfindenden Fortbildungen und dem jährlich ausgerichteten Schmerzsymposium wird ein intensiver fachlicher Austausch mit internen und externen Fachpersonen gepflegt.

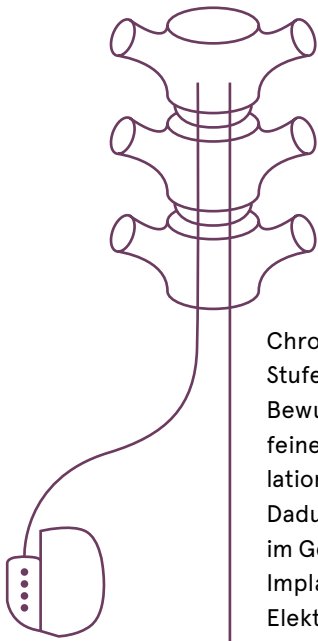
## Ausblick: Ausbau des Netzwerks in der Ostschweiz

Und wo soll der Weg in den nächsten zehn Jahren hinführen? Das Leitungsteam wünscht sich, die Zuweisenden noch näher miteinzubeziehen, z. B. im wöchentlichen Schmerzboard zur Besprechung der Patientinnen und Patienten. Weiter kommt dem Aufbau des Ostschweizer Netzwerks für Schmerzspezialistinnen und -spezialisten eine wichtige Bedeutung zu. «Wir möchten die Behandlung der chronischen Schmerzpatientinnen und -patienten in der ganzen Ostschweiz laufend optimieren.»

**St.Galler Schmerzsymposium 2021: 26. bis 27. 8. 2021**

Anmeldung unter: [www.kssg.ch/schmerzsymposium](http://www.kssg.ch/schmerzsymposium)

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



## Rückenmarkstimulation (Spinal Cord Stimulation, SCS)

Chronische Schmerzen werden als elektrische Impulse über mehrere Stufen des Nervensystems zum Gehirn geleitet und treten dort in das Bewusstsein. In bestimmten Fällen können diese Schmerzimpulse durch feine elektrische Stimulation über dem Rückenmark (Spinal Cord Stimulation, SCS) teilweise unterdrückt, überlagert oder auch verändert werden. Dadurch können die Schmerzwahrnehmung und die Schmerzverarbeitung im Gehirn positiv beeinflusst werden. Die Abklärungen vor einer SCS-Implantation sind ausführlich. Während der Operation wird eine feine Elektrode im Bereich der Wirbelsäule minimalinvasiv implantiert und nach einer Testphase mit einem kleinen Stimulator unter der Bauchhaut verbunden. Später wird die Therapie regelmässig überprüft und angepasst, um den Effekt zu optimieren.

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



Dr. Klaus Elbs, Klinik für Psychosomatik und Konsiliarpsychiatrie  
Dr. Andrea Berendes, Palliativzentrum  
Dr. Anne-Katrin Hickmann, Klinik für Neurochirurgie  
Dr. Ian Pirker, Klinik für Rheumatologie  
Dr. Alexander Ott, Klinik für Anästhesiologie, Intensiv-, Rettungs- und Schmerzmedizin  
Dr. Susanne Hartmann-Fussenegger, Klinik für Neurologie

# Prof. Bernhard Jost neu im Stiftungsrat von SIRIS

Die Stiftung für Qualitätssicherung in der Implantationsmedizin SIRIS wählte Prof. Bernhard Jost, Chefarzt der Klinik für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates am Kantonsspital St.Gallen, in diesem Frühjahr einstimmig in den Stiftungsrat. So entstand eine starke Allianz mit nationaler Bedeutung.



Prof. Dr. Bernhard Jost, Chefarzt der Klinik für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates

Die Stiftung für Qualitätssicherung in der Implantationsmedizin SIRIS ist eine unabhängige, gemeinnützige Organisation. Ihr Zweck ist das Führen einer soliden nationalen Datenbasis, die internationale Vergleiche in der Implantationschirurgie ermöglicht. Spital und Operateure erhalten dadurch Kenntnis, ob bei ihnen im Vergleich zu anderen überdurchschnittlich viele oder unterdurchschnittlich wenige Komplikationen auftreten. Solche Informationen lassen Schlüsse zu über die Qualität der eigenen Arbeit und helfen dank Früherkennung bei der Vermeidung von Implantatversagen.

Die Stiftung führt aktuell die zwei Register SIRIS Hip & Knee sowie SIRIS Spine. In Planung ist der Aufbau eines Schulterprothesenregisters. Prof. Bernhard Jost wird dabei als Sachverständiger zur Verfügung stehen. Zur aktiven Vernetzung seitens des Kantonsspitals St.Gallen trägt auch Dr. Vilijam Zdravkovic bei. Als Leiter Qualität und Wissenschaft in der Klinik für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates ist er bei SIRIS Mitglied im Scientific Advisory Board und massgeblich an der Auswertung und Publikation der Registerdaten beteiligt.

Weiterführende Informationen:

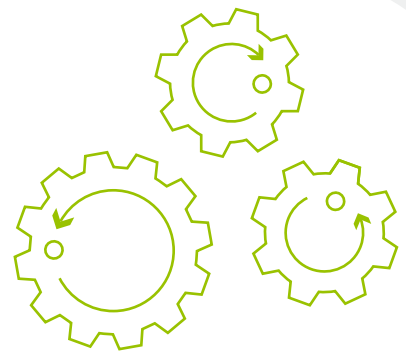
[www.siris-implant.ch](http://www.siris-implant.ch)



## Weiterbildungsstatus Kategorie A für Dermatologie und Venerologie

Das Fachgebiet Dermatologie und Venerologie wurde durch das Schweizerische Institut für ärztliche Weiter- und Fortbildung (SIWF) neu dem Weiterbildungsstatus A zugeteilt. Assistenzärztinnen und Assistenzärzte können nun ihre komplette fachspezifische Weiterbildung für Dermatologie und Venerologie am Kantonsspital St.Gallen absolvieren. Damit verfügen beide Fachgebiete der Klinik für Dermatologie, Venerologie und Allergologie über den höchsten Weiterbildungsstatus.





## Flawil: Spital geschlossen – Ambi eröffnet

Das Leistungsangebot des Spitals Flawil wurde bis Ende Juni schrittweise aufgehoben. Durch die gestaffelte Schliessung (Notfall bereits zuvor und Verlegungsstopp ab Mitte Juni) mussten keine Patientinnen und Patienten ausserplanmässig zur Weiterbehandlung verlegt werden. Am 25. Juni 2021 wurden die letzten ambulanten Konsultationen im Spitalgebäude durchgeführt, sodass das Spital Flawil nun definitiv geschlossen ist.

Nach einer kurzen Umzugs- und Einarbeitungsphase startete per Anfang August das Ambi Flawil den Betrieb. Das Kantonsspital St.Gallen hält so ein Grundangebot an ambulanten Leistungen am Standort Flawil aufrecht. Das Ambi Flawil ist in den Räumlichkeiten des Ärztezentrums Flawil an der Magdenauerstrasse 1 eingemietet und umfasst –

zwei Tage pro Woche – Sprechstunden der Orthopädie, Chirurgie und Urologie. An Stelle des ehemaligen Spitalgebäudes soll – unter dem Lead der Solviva AG – bis ins Jahr 2024 in einem Neubau ein Gesundheits- und Therapiezentrum entstehen.

Weiterführende Informationen zu diesem Projekt sind unter [www.gesundheit-flawil.ch](http://www.gesundheit-flawil.ch) publiziert.

Weitere Informationen zu den Sprechstunden und Ansprechpersonen vor Ort unter:

[www.kssg.ch/ambi-flawil](http://www.kssg.ch/ambi-flawil)

Zudem stehen die Mitarbeitenden des Ambi Flawil gerne per E-Mail [ambi.flawil@kssg.ch](mailto:ambi.flawil@kssg.ch) oder telefonisch unter [+41 71 494 62 95](tel:+41714946295) zur Verfügung.



## Spitalpharmazie neu als Weiterbildungsstätte in Klinischer Pharmazie anerkannt

Die Spitalpharmazie des Kantonsspitals St.Gallen ist als Weiterbildungsstätte akkreditiert und bietet die beiden Weiterbildungen «Spitalpharmazie» und neu «Klinische Pharmazie» an. Die Weiterbildung «Spitalpharmazie» führt zum eidgenössisch anerkannten Weiterbildungstitel «Fachapotheker bzw. Fachapothekerin in Spitalpharmazie» – analog zur Facharztweiterbildung.

Apothekerinnen und Apotheker mit Weiterbildung und Fähigkeitsausweis FPH «Klinische Pharmazie» kümmern sich um die Entwicklung und Förderung einer geeigneten, sicheren und ökonomisch sinnvollen Anwendung von Arzneimitteln.

# Eröffnung Medizinisches Ambulatorium

«MedAmbi» heisst das Medizinische Ambulatorium der Klinik für Allgemeine Innere Medizin am Kantonsspital St.Gallen, das am 14. Juni 2021 eröffnet wurde. Ziel ist die Vermeidung nicht dringend nötiger Hospitalisationen oder deren mögliche Verkürzung. Spezialangebote wie die der Hypertonie- oder Long-Covid-Sprechstunde ergänzen das Angebot.



Ein starkes Team: Prof. Dr. Michael Brändle und Dr. Georg Hafer (v.l.n.r.) freuen sich über die Eröffnung des MedAmbi

# Im Gespräch mit: Prof. Dr. Michael Brändle, Chefarzt Klinik für Allgemeine Innere Medizin Dr. Georg Hafer, Ärztlicher Leiter MedAmbi

## Worin besteht der Sinn und Zweck des MedAmbi?

**Michael Brändle:** Im MedAmbi werden alle bisherigen und neuen medizinischen Angebote der Allgemeinen Inneren Medizin zusammengeführt, die an den Standorten St.Gallen, Rorschach und Flawil angeboten wurden: zum Beispiel die Sprechstunde für Zuweisende inkl. Sonografie, die Hypertonie-Sprechstunde, die Long-Covid-Sprechstunde oder die Hausarzt-Sprechstunde.

Gemäss den Planungsvorgaben der Leistungs- und Strukturentwicklung (SEG) sind die Bettenstationen der Aussenstandorte nun geschlossen und am Zentrumsspital konzentriert. Die Allgemeine Innere Medizin ist somit an den Aussenstandorten nicht mehr präsent. Dadurch hat sich das Patientenvolumen am Standort St.Gallen erhöht, und dies sowohl auf den Bettenstationen als auch auf der Zentralen Notfallstation. Die Bettenkapazität ist jedoch limitiert. Das MedAmbi schliesst diese Lücke und bietet beispielsweise kurzfristige Nachkontrollen und Therapien wie Infusionen/Transfusionen an. Damit unterstützt es die Verschiebungen hin zu einer sicheren ambulanten Medizin.

## Wie gestaltet sich das Leistungsangebot im MedAmbi?

**Georg Hafer:** Ziel ist wie erwähnt die Entlastung der Bettenstation durch kurzfristige Nachkontrollen bei primär nicht dringend hospitalisationspflichtiger Patientinnen und Patienten von der Zentralen Notaufnahme. Ebenso bieten wir Nachkontrollen für vormals hospitalisierte Patientinnen und Patienten an, um eine frühere Entlassung aus dem stationären Bereich zu ermöglichen. Ein weiterer Schwerpunkt stellt die ambulante Untersuchung und Betreuung von Menschen mit vielschichtigen oder unklaren Krankheitsbildern dar, die nicht primär einer der internistischen Spezialitäten zuzuordnen sind. Dies geschieht

immer auf interne oder externe Zuweisung hin (Sprechstunde für Zuweisende).

Das Medizinische Ambulatorium ist vor allem eine diagnostische Instanz. Selbstverständlich erfolgen bei Bedarf auch medikamentöse Behandlungen. Einige Patientinnen und Patienten benötigen zum Beispiel Infusionstherapien, die Hausarztpraxen oftmals delegieren. Durch Kooperationen mit anderen Fachbereichen wollen wir auch Synergien nutzen, um neue ambulante Angebote mit inhaltlichem Mehrwert zu schaffen. Beispiele hierfür sind die Implementierung der interdisziplinären Long-Covid-Sprechstunde sowie der Hypertonie-Sprechstunde.

An apparativer Diagnostik bieten wir Ultraschalluntersuchungen des Abdomens inklusive Punktionen (Aszites, Pleuraerguss) an. In Sachen Labor diagnostik arbeiten wir vor Ort oder in Zusammenarbeit mit dem Zentrum für Labormedizin (ZLM). Weiter bieten wir rund um die Uhr Blutdruckmessungen, EKG und Spirometrie an.

## Konkurrieren diese Angebote die Grundversorgenden?

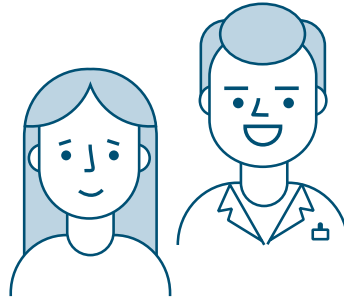
**Michael Brändle:** Nein. Das MedAmbi ist ein medizinisches Ambulatorium für kurzfristige Nachkontrollen und Behandlungen von Patientinnen und Patienten ohne hausärztliche Betreuung oder auf hausärztliche Zuweisung hin. Es soll keinesfalls die Grundversorgenden konkurrieren. Abklärungen und Behandlungen, die zeitgerecht durch die Hausärztinnen und Hausärzte erbracht werden können, sollen auch von diesen durchgeführt werden.

## Wie sieht die Zusammenarbeit mit Zuweisenden aus?

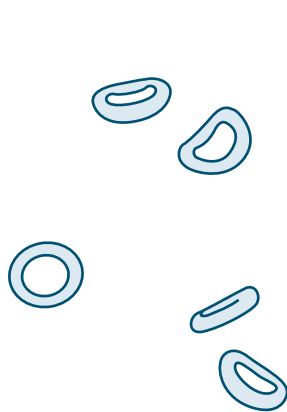
**Georg Hafer:** Das Medizinische Ambulatorium ist ein Zuweisungsambulatorium. Es hat nicht den Charakter einer Walk-in-Praxis oder einer Poliklinik. Das heisst, dass Patientinnen und Patienten durch interne oder externe Ärztinnen und Ärzte angemeldet werden müssen und sich grundsätzlich nicht selber anmelden können. Dadurch entsteht keine Konkurrenzierung der bestehenden ambulanten Angebote. Zudem weisen wir Patientinnen und Patienten ohne hausärztliche Betreuung wenn möglich weiter an Grundversorgende mit vorhandener Aufnahmekapazität. Andernfalls geben wir, falls eine Behandlung im MedAmbi notwendig wurde, die weitere medizinische Betreuung schnellstmöglich zurück in die Hände des betreuenden Hausarztes resp. der betreuenden Hausärztin.

## Das MedAmbi bietet folgende Sprechstunden an:

### Sprechstunde für Zuweisende



Patientinnen und Patienten mit unklaren oder komplexen internistischen Fragestellungen können bei Bedarf hausärztlich in die Sprechstunde für Zuweisende überwiesen werden. Durch gute interne Vernetzung sind «kurze Wege» bei interdisziplinären Fragestellungen möglich. Hierdurch können Kurzzeit-Hospitalisationen häufig vermieden werden.



### Hypertonie-Sprechstunde MedAmbi

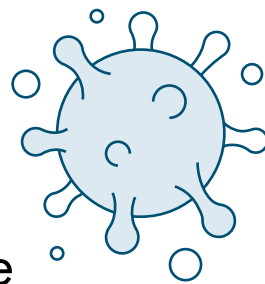
Die arterielle Hypertonie ist ein wichtiger kardiovaskulärer Risikofaktor. Wegen seiner Häufigkeit gehört eine gute Blutdruckeinstellung zu den Kernaufgaben der Hausärztinnen und Hausärzte, die sie tagtäglich erfüllen. Bei Therapieresistenz und zur Suche nach sekundären Hypertonieformen können Grundversorgende ihre Patientinnen und Patienten der Hypertonie-Sprechstunde zuweisen. In interdisziplinärer Zusammenarbeit werden sekundäre Ursachen abgeklärt und die Therapie schwer einstellbarer Hypertonien optimiert. Selbstverständlich geschieht die Betreuung der Patientinnen und Patienten mit Hypertonie in enger Zusammenarbeit mit der einweisenden Hausärztin bzw. dem einweisenden Hausarzt.



Verantwortlich für die Hypertonie-Sprechstunde: Dr. Markus Diethelm, Stv. Chefarzt Klinik für Allgemeine Innere Medizin/Hausarztmedizin, und Dr. Dr. Roman Brenner, Leitender Arzt Kardiologie



In der Long-Covid-Sprechstunde prüft Dr. Irene Bäscher mittels MoCA-Test (Montreal Cognitive Assessment) die kognitive Leistungsfähigkeit einer Patientin



## Long-Covid-Sprechstunde

Die Long-Covid-Sprechstunde richtet sich an Patientinnen und Patienten, die an anhaltenden oder neuen Beschwerden (> 4 Wochen) nach akuter Covid-19-Infektion leiden. Während organspezifische Beschwerden in der Regel über die entsprechenden Spezialkliniken abgeklärt und gegebenenfalls weiter therapiert werden (z. B. Lungenfibrose oder Herzmuskelentzündungen), werden in der Long-Covid-Sprechstunde insbesondere Patientinnen und Patienten mit multiplen und/oder unspezifischen Symptomen behandelt. Beschwerden werden ganzheitlich erfasst und analysiert. Das MedAmbi arbeitet eng mit den verschiedenen Spezialdisziplinen zusammen und bietet den Patientinnen und Patienten somit ein umfassendes, interdisziplinäres Abklärungskonzept. Die Anmeldung erfolgt jeweils über die Hausärztin oder den Hausarzt.

Mehr Informationen:  
[www.kssg.ch/aim](http://www.kssg.ch/aim)



# HNO-Probleme bei Kindern: Wann weise ich sie dem Kantonsspital St.Gallen zu?

Kinder bedürfen einer auf sie ausgerichteten, spezialisierten Abklärung und Behandlung. Um das gesamte Spektrum der Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde bei Kindern und Jugendlichen abzudecken, arbeiten die Hals-Nasen-Ohrenklinik des Kantonsspitals St.Gallen (KSSG) und das Ostschweizer Kinderspital (OKS) Hand in Hand.



## Zuweiserfrage

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

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

## Programm H<sub>2</sub>O – zwei Zentrumsspitäler (H<sub>2</sub>) an einem Ort (O)

Das Ostschweizer Kinderspital wird Ende 2025 in einen Neubau auf den Campus des Kantonsspitals St.Gallen umziehen. Das durch die verbesserten infrastrukturellen Verhältnisse und die räumliche Nähe entstehende Synergiepotenzial soll bestmöglich genutzt werden.

Mit dem Programm werden die organisatorischen Grundlagen für die Vereinfachung und den weiteren Ausbau der bereits bestehenden Zusammenarbeit geschaffen.

## Nachgefragt bei:



Frau Dr. Andrea Glutz,  
Leitung pädiatrische ORL,  
Hals-Nasen-Ohrenklinik



KD Dr. Jochen Rosenfeld,  
Leitung Pädaudiologie,  
Hals-Nasen-Ohrenklinik

Die Hals-Nasen-Ohrenklinik des Kantonsspitals St.Gallen (KSSG) betreibt sowohl am KSSG wie auch am Ostschweizer Kinderspital (OKS) eine Spezialsprechstunde für die pädiatrische ORL. Die Leitung beider Sprechstunden hat Frau Dr. Andrea Glutz inne. Entsprechend können die Kinder sowohl ans OKS wie auch ans KSSG zugewiesen werden.

Bei spezifischen pädaudiologischen Fragestellungen erfolgt die Betreuung der Kinder in der Abteilung für Pädaudiologie am KSSG. Die Leitung hat KD Dr. Jochen Rosenfeld. Entsprechend können solche Fälle direkt ans KSSG zugewiesen werden.

## Folgende Tabelle erleichtert die Zuweisung:

### ZUWEISUNG AN PÄDAUDIOLOGIE KSSG

- Hörtest bei Kindern mit sprachlichen oder allgemeinen Entwicklungsstörungen
- Neugeborenen-Hörscreening
- Früherkennung und Frühbehandlung von kindlichen Hörstörungen
- Hirnstammaudiometrie (BERA, ASSR) im Spontan-, melatonininduzierten Schlaf oder unter Narkose
- Betreuung von Kindern mit permanenter Schwerhörigkeit mit Hörgeräten
- Auditive Verarbeitungs- und Wahrnehmungsstörungen
- Kindliche Sprechstörungen (z. B. Näseln, Stottern, Poltern, orofaciale Dysfunktion)
- Kindliche Stimmstörungen

### ANSPRECHPERSON

KD Dr. Jochen Rosenfeld, Leitender Arzt, Leitung Abteilung Phoniatrie und Pädaudiologie

Kantonsspital St.Gallen  
Hals-Nasen-Ohrenklinik  
Rorschacher Strasse 95  
CH-9007 St.Gallen

Tel. +41 71 494 16 96  
phoniatrie@kssg.ch  
www.kssg.ch/hno

### ZUWEISUNG AN PÄDIATRISCHE ORL OKS

- Adenoid- und Tonsillenhyperplasie (rez. Tonsillitiden)
- Rhonchopathie, juveniles OSAS
- Paukenerguss, rez. Otitiden, Tubenventilationsstörung
- Abstehohren
- Angeborene Fehlbildungen im Hals-Nasen-Ohren-Bereich
- Nasenatmungsbehinderung, allergische Rhinitis, Sinusitis
- Epistaxis, Nasenbeinfrakturen
- Zervikale Schwellungen, Zysten, Fisteln, Speicheldrüsen-erkrankungen

### ANSPRECHPERSON

Dr. Andrea Glutz, Oberärztin,  
Leitung pädiatrische ORL

Ostschweizer Kinderspital  
Claudiusstrasse 6  
CH-9006 St.Gallen

Tel. +41 71 243 14 04  
info.konsiliar@kispisg.ch  
www.kispisg.ch

# Ambulant vor stationär in der Chirurgie

Auf Bundesebene wurde entschieden, dass bei nachfolgenden Eingriffen nur noch die ambulante Durchführung vergütet wird. Ausnahmen sind besondere Umstände, die zwingend eine stationäre Behandlung erfordern.

- Einseitige Inguinalhernien
- Hämorrhoidenoperationen
- Port-a-Cath-Implantationen und -Explantationen
- Kleineingriffe wie Lipome, Atherome etc.

## Ambulant operiert – abends wieder zu Hause

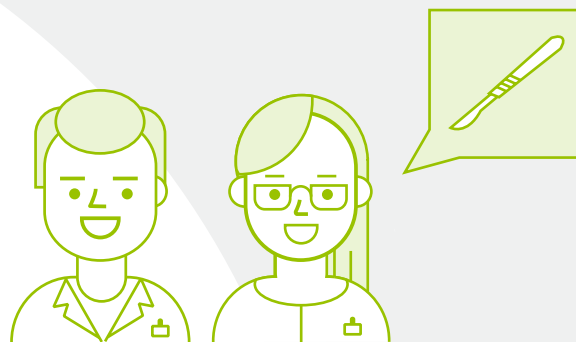
Mit dem Ausbau und der Neugestaltung der Tagesklinik im Haus 03 im 2. Stock ist eine moderne ambulante Tagesklinikstruktur entstanden. Sie ermöglicht routinemässige chirurgische Eingriffe ambulant vorzunehmen. Patientinnen und Patienten können nach adäquater Überwachung noch am Tag des Eingriffs nach Hause gehen.

## Wir machen es Ihnen einfach

Jährlich werden in der Klinik für Allgemein-, Viszeral-, Endokrin- und Transplantationschirurgie am Standort St.Gallen ungefähr 400 ambulante Operationen durchgeführt – die Tendenz ist steigend.

## Hohe Patientensicherheit steht im Mittelpunkt

Unsere Prozesse sind auf maximale Patientensicherheit und optimale chirurgische Qualität ausgerichtet.



## Fakten und Kriterien für den Alltag

In unserem praktischen Pocket Guide finden Sie kurz und bündig alle Fakten zum ambulanten Operieren in der Chirurgie sowie die Kriterien, die für eine stationäre Behandlung sprechen können.

Praktisch zum Downloaden oder in gedruckter Version zum Bestellen: [www.kssg.ch/hilfsmittel](http://www.kssg.ch/hilfsmittel)

### Impressum

**Ausgabe:** Nr. 24, August 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/01-21-543869](http://myclimate.org/01-21-543869)



## Perspektiven |wechsel





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