



DUO

Blickpunkt

Brustzentrum St.Gallen im Fokus

Weitere Themen

Augenklinik: Überblick und Lidoperationen

Digitale Transformation am Kantonsspital St.Gallen





Ein starkes Team am Brustzentrum St.Gallen unter Leitung von Chefarzt Prof. Dr. Jens Huober.

Blickpunkt Brustzentrum St.Gallen

6

- 4 Update
- 10 Facts & Figures
- 12 Gsund dihai
Mehr Lebensqualität dank Lidoperation
- 14 Blick hinter die Kulissen
Zentrum für Ergo- und Physiotherapie
- 18 Wissenswertes
- 20 Spitalentwicklung
Digitale Transformation am
Kantonsspital St.Gallen
- 24 Nachgefragt
- 26 Wussten Sie, dass ...?

Geschätzte Kolleginnen und Kollegen

Knapp vier Monate bin ich nun CEO des Kantonsspitals St.Gallen. Aufgrund vieler neuer Themen gestaltete sich meine Startphase erwartungsgemäss sehr intensiv, dank grosser Unterstützung der Mitarbeitenden des KSSG aber auch sehr angenehm. Die Bedeutung der Zusammenarbeit und des Austausches mit Ihnen als Zuweisende ist mir von meiner früheren Tätigkeit als CEO in einer Landspitalregion wohlbekannt. In diesem Sinne freut es mich besonders, die Tradition des Zuweisermagazins «DUO» weiterpflegen zu dürfen.

Unter neuer Leitung steht seit eineinhalb Jahren auch das Brustzentrum. Wie Zuweisende von einer Zusammenarbeit profitieren und was ihre Patientinnen erwarten dürfen, erfahren Sie im Interview mit Chefarzt Prof. Dr. Jens Huober.

Die Digitalisierungsstrategie des Kantonsspitals St.Gallen haben wir vor Kurzem verabschiedet. Im Spital befinden sich Patientinnen und Patienten in einer Ausnahmesituation, die von Verunsicherung geprägt ist. Umso wichtiger ist es, sie vor, während und nach ihrem Spitalaufenthalt adäquat zu informieren und nach Möglichkeit auch in das Geschehen zu involvieren. Unsere digitalen Unterstützungsmöglichkeiten sollen unseren gemeinsamen Patientinnen und Patienten Sicherheit zurückgeben. Mit der Einführung des digitalen Magazins «DUO online» trägt das KSSG auch für Zuweisende den neuen Gewohnheiten des Medienkonsums und des digitalen Lifestyles Rechnung.

Das Zentrum für Ergo- und Physiotherapie ist am Puls der Bedürfnisse und entwickelt stets neue, spezifische Rehabilitationsprogramme, wie beispielsweise die Long-Covid-Rehabilitation. Durch den regelmässigen Austausch mit den interdisziplinären Fachpersonen wird die Voraussetzung für den Therapieerfolg geschaffen.



Stefan Lichtensteiger, CEO und Vorsitzender der Geschäftsleitung

Das KSSG strebt mit Ihnen, geschätzte Zuweisende, eine partnerschaftliche Zusammenarbeit auf Augenhöhe an. Auch ich freue mich sehr darauf.

Stefan Lichtensteiger



Prof. Dr. Gian Marco De Marchis

Klinik für Neurologie: Chefarzt gewählt

Der Verwaltungsrat der St.Galler Spitalverbunde hat auf Antrag der Geschäftsleitung Prof. Dr. Gian Marco De Marchis zum neuen Chefarzt der Klinik für Neurologie des Kantonsspitals St.Gallen gewählt. Er wird damit Nachfolger von Prof. Dr. Barbara Tettenborn, die Ende Februar 2023 pensioniert wird.

Der 43-jährige Tessiner arbeitet seit 2014 am Universitätsspital Basel. Als Leitender Arzt der Klinik für Neurologie ist er dort unter anderem verantwortlich für das Team der Notfallneurologie und stellvertretender Leiter der Stroke Unit. Sein klinischer Hauptschwerpunkt gründet auf seiner langjährigen kaderärztlichen Tätigkeit im Schlaganfallzentrum.

Prof. Dr. Gian Marco De Marchis schloss sein Medizinstudium 2004 an der Universität Bern ab. Nach einer medizinischen Grundausbildung im Ospedale La Carità in Locarno wechselte er 2007 ans Inselspital Bern, wo er sich zum Neurologen ausbilden liess. Im Jahr 2012 erlangte er den FMH-Facharzttitel in Neurologie. Die Venia docendi für das Gebiet Neurologie wurde ihm 2015 und die Titularprofessur 2021 durch die Universität Basel verliehen.

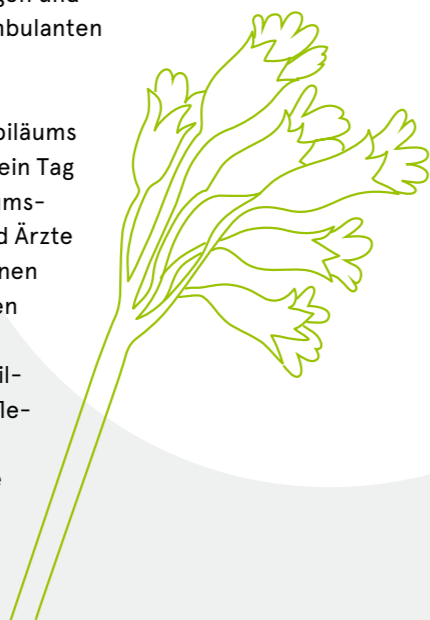
Der Verwaltungsrat und die Geschäftsleitung des Kantonsspitals St.Gallen gratulieren Prof. Dr. Gian Marco De Marchis herzlich zur Wahl.

Zentrum für Integrative Medizin feiert Jubiläum

Seit zehn Jahren erfüllt das Zentrum für Integrative Medizin (ZIM) am Kantonsspital St.Gallen eine Pionierrolle in der Schweiz und in Europa auf dem Feld der komplementären und integrativen Medizin. Im Fokus stehen schwerpunktmässig Menschen mit Krebs sowie solche mit neurologischen, rheumatologischen Erkrankungen und chronischen Schmerzen zur ambulanten Behandlung.

Anlässlich des zehnjährigen Jubiläums findet am 29. September 2022 ein Tag der offenen Tür und ein Jubiläumssymposium statt. Ärztinnen und Ärzte sowie therapeutische Expertinnen und Experten aus den Bereichen Anthroposophische Medizin, Akupunktur, Kunsttherapie, Heil-eurythmie, Osteopathie und Pflegeanwendungen vermitteln einen praktischen Einblick in ihre Tätigkeitsfelder. Erstklassige Referentinnen und Referenten wie Prof. Giovanni Maio, Prof. Claudia Witt und Dr. Yvonne Gilli widmen sich alle derselben Frage: «Was ist der Beitrag der Integrativen Medizin für eine Medizin der Zukunft?»

Weiterführende Informationen und Anmeldung: www.kssg.ch/zim/10Jahre



Neues Departement, neues Mitglied der Geschäftsleitung

Der Bereich Unternehmensentwicklung wurde aus der Direktion herausgelöst und ist neu als eigenständiges Departement «Entwicklung und Innovation» für die Entwicklung, Planung und Steuerung des Unternehmens verantwortlich. Zudem unterstützt das Departement die Kliniken und die Pflege in ihren Entwicklungsvorhaben und fördert die Innovationsfähigkeit. Als Departementsleiter wurde der bisherige Leiter Unternehmensentwicklung, Roger Theiler, gewählt. In seiner neuen Funktion nimmt er als stimmberechtigtes Mitglied Einsitz in die Geschäftsleitung.

KlinFor Update 2022

Das KlinFor Organisationskomitee und die Klinik für Allgemeine Innere Medizin/Hausarztmedizin des Kantonsspitals St.Gallen organisieren zum vierten Mal das KlinFor Update, eine ganztägige Fortbildungsveranstaltung für Hausärztinnen und Hausärzte sowie für Spitalfachärztinnen und Spitalfachärzte aus dem Einzugsgebiet der Ostschweiz. Die Fortbildung findet am 10. November 2022 im Würth Haus in Rorschach statt.

Kompetente Referierende aus verschiedenen Fachgebieten stellen die aktuellsten Studienresultate und Publikationen der vergangenen zwei Jahre vor und kommentieren diese hinsichtlich ihres Stellenwerts in der Praxis. In der Diskussion mit den Teilnehmenden werden die daraus folgenden Konsequenzen für die Praxis kritisch analysiert.

Weiterführende Informationen und Anmeldung: www.klinfor.ch

Von der Zentralen Notfallaufnahme zum Notfallzentrum

Chefarzt Dr. Robert Sieber geht in Pension und übergibt Dr. Elke Schmidt per 1. Oktober 2022 die Ärztliche Leitung. Mit diesem Wechsel wird die Zentrale Notfallaufnahme in «Notfallzentrum» umbenannt. Für Zuweisende ändert sich einzig die E-Mail-Adresse (anmeldung.nfz@kssg.ch). Die Notfallmedizinerinnen und Notfallmediziner (+41 71 494 36 66) stehen weiterhin rund um die Uhr für Beratung, Unterstützung und notfallmässige Anmeldungen zur Verfügung.

Die laufend steigenden Notfallfrequenzen führen immer wieder zu Wartezeiten. Zuweisende können das Notfallteam unterstützen, indem sie «dringliche» Fälle nicht als Notfall, sondern direkt bei der entsprechenden Fachklinik anmelden. Diese halten Kapazitäten in den regulären Sprechstunden/Ambulatorien bereit. Das Notfallteam bedankt sich bei den Zuweisenden für die gute Zusammenarbeit.

Weiterführende Informationen: www.kssg.ch/nfz

Personelles auf einen Blick

DEPARTEMENT ENTWICKLUNG UND INNOVATION

ROGER THEILER
Mitglied der Geschäftsleitung per 01.05.2022

ANÄSTHESIOLOGIE, INTENSIV-, RETTUNGS- UND SCHMERZMEDIZIN

DR. MELANIE LEDERER
Ernennung zur Stv. Chefarztin per 01.05.2022

PD DR. URS PIETSCH
Beförderung zum Leitenden Arzt per 01.05.2022
Habilitation per 17.05.2022

DR. MANUELA KAHLERT-FASCIATI
Beförderung zur Leitenden Ärztin per 01.05.2022

DR. TAMARA GERSTER MARAGGIA
Beförderung zur Leitenden Ärztin per 01.05.2022

AUGENKLINIK

PD DR. JOSEF GRUBER
Ernennung zum Privatdozenten per 28.04.2022

DR. DARIUS HILDEBRAND
Wahl als Leitender Arzt per 16.10.2022

BRUSTZENTRUM

PD DR. INGA BEKES
Ernennung zur Stv. Chefarztin per 01.07.2022

KARDIOLOGIE

DR. STEPHAN SCHNEITER
Wahl als Leitender Arzt per 01.01.2023

NEUROLOGIE

PROF. DR. BARBARA TETTENBORN
Chefarztin, Pensionierung per 28.02.2023

PROF. DR. GIAN MARCO DE MARCHIS
Wahl als Chefarzt per 01.03.2023

PALLIATIVZENTRUM

DR. MIRJAM BUSCHOR BICHSEL
Beförderung zur Zentrumsleiterin per 01.04.2022

PROF. DR. KATELIJNE DE NYS
Beförderung zur Leitenden Ärztin und Ernennung zur Stv. Zentrumsleiterin per 01.04.2022

RADIOLOGIE UND NUKLEARMEDIZIN

DR. CHRISTIAN RIED
Beförderung zum Leitenden Arzt per 01.07.2022

PROF. DR. PASQUALE R. MORDASINI
Wahl als Leitender Arzt und Stv. Chefarzt per 01.08.2022

UROLOGIE

PD DR. VALENTIN ZUMSTEIN
Beförderung zum Leitenden Arzt per 01.07.2022

ZENTRALE NOTFALLAUFNAHME

DR. BRUNO MINOTTI
Leitender Arzt, Kündigung per 31.09.2022

DR. ROBERT SIEBER
Chefarzt, Pensionierung per 30.09.2022

DR. ELKE SCHMIDT
Ernennung zur Stv. Chefarztin a. i. ab 01.04.2022 bis 30.09.2022, Ernennung zur Zentrumsleiterin per 01.10.2022



Brustzentrum St.Gallen im Fokus

Alles unter einem Dach – das Angebot des Brustzentrums St.Gallen ist umfassend und interdisziplinär. Ein Bericht darüber, wo das Brustzentrum St.Gallen nach eineinhalb Jahren unter neuer Leitung steht, wie Zuweisende von einer Zusammenarbeit profitieren und was ihre Patientinnen erwarten dürfen.

Prof. Dr. Jens Huober, Chefarzt Brustzentrum St.Gallen, zur Entwicklung des Brustzentrums St.Gallen seit seiner Amtseinführung:

Jens Huober, wo steht das Brustzentrum St.Gallen 20 Monate nach Ihrer Amtseinführung?

Im senologischen Bereich entwickelten wir die Brustchirurgie inklusive der rekonstruktiven Chirurgie weiter. Heute bieten wir alle Möglichkeiten der onkologischen und plastisch-rekonstruktiven Brustchirurgie an und haben so beste Voraussetzungen, um eine individuelle operative Behandlung zu gewährleisten. Dies beinhaltet auch den Brustwiederaufbau mit Eigengewebe mit freien Lappenplastiken. Herr Dr. Stefan Winsauer, Leitender Arzt der Klinik für Hand-, Plastische und Wiederherstellungschirurgie, hat sich auf diese komplexen Operationen spezialisiert. Wir arbeiten eng mit der Plastischen Chirurgie zusammen und etablierten eine gemeinsame interdisziplinäre plastisch-chirurgische Sprechstunde im Brustzentrum. Hier beraten wir die Patientinnen gemeinsam und betreuen sie nach Wiederaufbauoperationen.

Wie hat sich die onkologische Therapie entwickelt?

Die onkologische Therapie ist ein wichtiger Bestandteil des Brustzentrums St.Gallen. Wir übernehmen die gesamte Bandbreite der systemischen gynäkologischen Onkologie und führen die Systemtherapie bei Brustkrebs, aber auch bei anderen gynäkologischen Malignomen durch. Wichtige Entwicklungen sind hier die Etablierung einer engen Zusammenarbeit mit dem neu zertifizierten Gynäkologischen Krebszentrum am Kantonsspital St.Gallen. Die Fachbereichsleitung Onkologie haben wir mit Dr. Tamara Rordorf vom Universitätsspital Zürich per April 2022 neu besetzt. Sie bringt neben ihrer langjährigen

klinisch-onkologischen Erfahrung viel Wissen in klinischer Forschung mit ins Brustzentrum. Letztere haben wir entsprechend ausgebaut, sodass wir unsere Patientinnen frühzeitig am medizinischen Fortschritt teilhaben lassen können. Wichtig ist zudem die Integration des Brustzentrums in das Comprehensive Cancer Center (CCC) am Kantonsspital St.Gallen. Es freut mich, meine Erfahrungen als neues Mitglied des Lenkungsgremiums in das CCC einbringen zu können.

Was bieten Sie im Bereich genetische Beratung an?

Die genetische Beratung und Abklärung ist im Brustzentrum St.Gallen fest etabliert und spielt eine Rolle sowohl für die Prävention als auch für den Einsatz neuer zielgerichteter Therapien. In diesem Bereich unter der Leitung von Dr. Christine Strub haben wir uns personell verstärkt. Neu besteht auch eine interdisziplinäre Zusammenarbeit mit Dr. Silvia Azzarello-Burri vom Institut für Genetik der Universität Zürich. Sie steht an zwei Tagen pro Woche am KSSG vor Ort für komplexe Fragen zur Verfügung. Ebenso besteht eine Kooperation mit dem auf familiären Brust- und Eierstockkrebs spezialisierten Institut der Universität Köln. Frauen in Hochrisikosituationen haben bei uns auch die Möglichkeit, sich in unserer interdisziplinären plastisch-

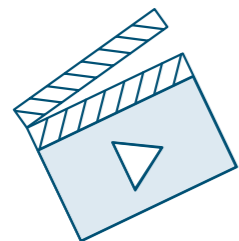
chirurgischen Sprechstunde beraten zu lassen. Die entsprechenden operativen Eingriffe können hier gemeinsam geplant werden.

Wie profitieren Patientinnen von der Interdisziplinarität am Brustzentrum St.Gallen?

Interdisziplinarität wird bei uns grossgeschrieben. Das Brustzentrum St.Gallen ist ein eigenständiges Zentrum. Wir verfügen in den Bereichen Senologie und Onkologie über festangestellte Kader- und Oberärztinnen resp. -ärzte. Unter demselben Dach arbeiten wir in enger Kooperation mit allen anderen Disziplinen zusammen, die eine optimale Therapie von Brustkrebs gewährleisten. Damit können wir der Komplexität einer Brustkrebserkrankung gerecht werden und die ganze Breite an möglichen Behandlungen abdecken.

Interdisziplinarität
wird bei uns
grossgeschrieben.

Ein starkes Team (v. l. n. r.):
Dr. Tamara Rordorf, Leitende Ärztin
Fachbereich Medizinische Onkologie,
Prof. Dr. Jens Huober, Chefarzt,
Dr. Inga Bekes, Stv. Chefärztin und
Leitende Ärztin Fachbereich
Brustchirurgie



Film ab

Über die grössten Fortschritte in der Behandlung von Brustkrebs, präoperative Therapien und das Vorgehen bei Brustrekonstruktionen berichten Prof. Dr. Jens Huober, Chefarzt, und PD Dr. Inga Bekes, Leitende Ärztin Fachbereich Brustchirurgie, Stv. Chefärztin.

Das Interview:
www.kssg.ch/duo-film



Alles unter einem Dach

Das Brustzentrum am Kantonsspital St.Gallen behandelt und betreut Patientinnen und Patienten mit gutartigen und bösartigen Erkrankungen der Brust sowie gynäkologischen Tumoren. Die Behandlung erfolgt individuell und in enger Zusammenarbeit mit verschiedenen am Kantonsspital St.Gallen ansässigen Fachdisziplinen. Entsprechend breit gefächert ist das Angebot. Insbesondere die radiologische Diagnostik ist mit Kaderärztinnen und Kaderärzten im Brustzentrum fix vertreten. Von der Erstabklärung über die Operation bis hin zur Therapie stehen den Patientinnen kontinuierlich dieselben Kader- und Fachärztinnen resp. -ärzte als Ansprechpersonen zur Verfügung.

Die Erstabklärung

Erste Schritte in der Abklärung einer verdächtigen Veränderung sind Bildgebung und Gewebeentnahme. Das Team der Pathologie führt verschiedene immunhistochemische und molekulare Untersuchungen durch, um die Diagnose zu sichern, das Rückfallrisiko abzuschätzen und die Möglichkeit verschiedener gezielter Therapien zu klären.

Interdisziplinäres Tumorboard

Alle Ergebnisse werden am interdisziplinären Tumorboard besprochen. In den meisten Fällen wird primär der Tumor entfernt. Aufgrund bestimmter Tumoreigenschaften kann es sinnvoll sein, zuerst eine medikamentöse Therapie durchzuführen. Bei Operationen ist der häufigste Eingriff die brusterhaltende Operation mit Entfernung der Wächterlymphknoten, in der Regel gefolgt von einer Radiotherapie.

Umfassendes Behandlungsangebot

Die Teams aus den Fachbereichen Senologie und Plastische Chirurgie arbeiten eng zusammen. Deshalb bietet das Brustzentrum St.Gallen fachübergreifende Sprechstunden an. Im Gespräch werden die chirurgischen Behandlungsoptionen gemeinsam mit der Patientin erörtert.

Postoperativ erfolgt eine erneute Abklärung am interdisziplinären Tumorboard. Dabei geht es um die Fragen der weiteren medikamentösen und strahlentherapeutischen Behandlung. Auch hier ermöglichen die räumliche Nähe und die kurzen Wege eine gemeinsame Beratung der Patientin.

Im weiteren Verlauf stehen der Patientin immer beide Teams aus Senologie und Onkologie gleichzeitig zur Verfügung. Zeigt sich zum Bei-

spiel bei der onkologischen Therapie, dass eine sonografische Kontrolle der Brust notwendig ist, kann diese sofort durchgeführt werden. Ebenso ermöglicht der tägliche und direkte Austausch beider Teams mit der Pflege eine optimale Betreuung der Patientin. Ergänzend dazu ist auch die gute Kooperation mit den niedergelassenen Kolleginnen und Kollegen für die Planung der Nachsorge wichtig.

Die Stimme von Frau N., Patientin am Brustzentrum St.Gallen, 42 Jahre

«Die Diagnose war ein Schock und zu Beginn fühlte ich mich sehr unter Druck gesetzt, Entscheide sofort treffen zu müssen. Doch spürte ich, dass ich mir Zeit nehmen wollte, um die vielen Informationen zu verarbeiten, damit auch meine Gefühle in diesem Prozess mitkommen. Ich besprach dies mit meiner behandelnden Ärztin, die dafür Verständnis zeigte. Sie unterstützte mich, damit ich mental gestärkt die körperlichen Herausforderungen der Behandlung angehen und meistern konnte. Von der Diagnose bis hin zur Behandlung fühlte ich mich vom Team des Brustzentrums St.Gallen hervorragend betreut.»



Speziell ausgebildete Pflegefachpersonen, sogenannte Breast Care Nurses, stehen den Patientinnen bei einer Brustkrebserkrankung mit Rat und Tat zur Seite.

Das interdisziplinäre Angebot

Diagnostik

- Abklärung von Brusterkrankungen (gut- und bösartig)
- Ultraschalluntersuchungen
- Mammografie-Screening
- MRI (Magnetresonanztomographie)
- Staging (CT/PET-CT)
- Minimalinvasive Abklärung über Biopsien und Punktionen
- Pathologische und molekularbiologische Diagnostik

Sprechstunden

- Senologische Sprechstunde
- Onkologische Sprechstunde
- Genetische Beratung familiärer Brustkrebs, gynäkologische Karzinome und Lynch-Syndrom

Interdisziplinäre Sprechstunden

- Plastisch-senologische Sprechstunde
- Gynäko-onkologische Sprechstunde
- Sprechstunde für Integrative Onkologie
- Gynäkomastie-Sprechstunde
- Psycho-onkologische Begleitung
- Palliativ-Sprechstunde

Weiteres Angebot

- Interdisziplinäre Tumorboards
- Zweitmeinungen/Gutachten
- Klinische Forschung

Behandlung

Operationen

- Brusterhaltende Operationen und Mastektomien
- Onkoplastische Operationen
- Autologe und heterologe Brustrekonstruktion
- Risikoreduzierende Operationen bei genetischen Veränderungen
- Minimalinvasive Therapie (Vakuumsaugbiopsie)

Strahlentherapie

Medikamentöse und weitere Therapien

- Chemotherapien
- Hormontherapien
- Antikörpertherapien
- Immuntherapien
- Zielgerichtete Therapien
- Therapien im Rahmen von klinischen Studien
- Supportive Therapien

Veranstaltungen

10. St.Galler Senologie Symposium
25. August 2022

Meet & Greet für Zuweisende
29. September 2022

Weiterbildung MPAs in Zusammenarbeit mit der Frauenklinik
27. Oktober 2022

7. St.Galler Genetik-Workshop
9. November 2022

Neuigkeiten vom San Antonio
Brustkrebs-Symposium und Highlights
Gynäkologische Onkologie 2022
12. Januar 2023

Weiterführende Informationen:
www.kssg.ch/brustzentrum

Zuweisung

Online:
www.kssg.ch/brustzentrum
brustzentrum@kssg.ch

Schriftlich:
Brustzentrum St.Gallen
Rorschacher Strasse 95
9007 St.Gallen

Telefonisch:
+41 71 494 11 77

Öffnungszeiten:
Montag bis Freitag, 08:00 bis 17:00 Uhr

Die Augenklinik im Überblick

Die Augenklinik deckt mit zehn Fachbereichen nahezu alle Gebiete der Augenheilkunde ab. Die stetige Zunahme der durchgeführten Behandlungen spricht für das Vertrauen, das Patientinnen und Patienten sowie Zuweisende der Klinik seit Jahren entgegenbringen.

In der Grafik sind die Anzahl der verschiedenen Eingriffe aufgeführt, die im Jahr 2021 in der Augenklinik am Kantonsspital St.Gallen vorgenommen wurden.

Weitere Kennzahlen

Weitere Kennzahlen zur Augenklinik und zum Kantonsspital St.Gallen finden Sie im Statistikeil unseres aktuellen Geschäftsberichts.
www.kssg.ch/gb



4'034

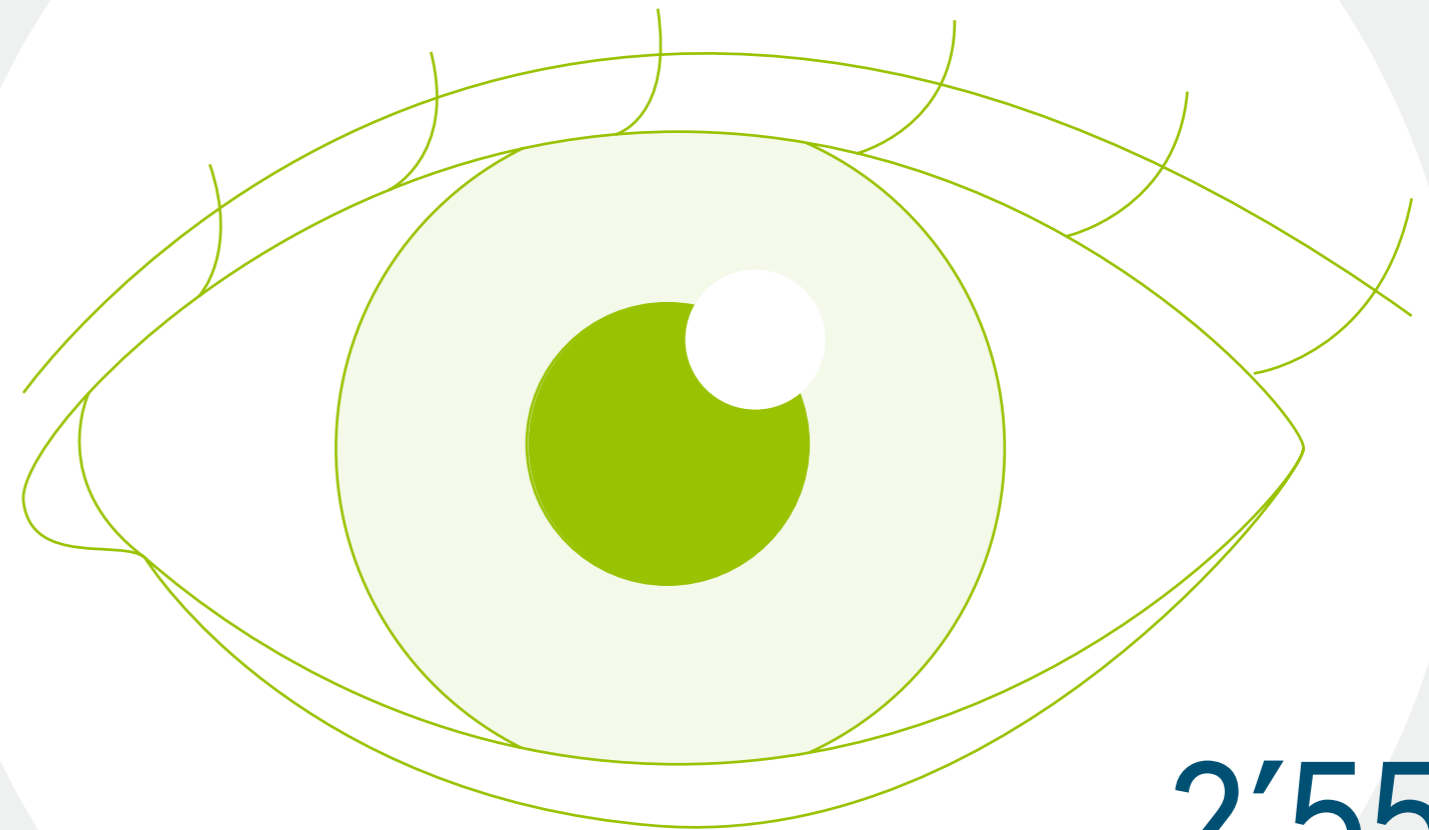
Intravitreale Injektionen (IVI)

905

Lid-/Orbita-/
Tränenwegeingriffe

40'498

Ambulante Konsultationen



782

Netzhauteingriffe

158

Strabologie/Neuro-
ophthalmologie
(Schieleingriffe)

2'559

Katarakt

74

Vorderabschnitt
(Binde- und Horn-
hauteingriffe)

312

Glaukom

Mehr Lebensqualität dank Lidoperation

Die Augenklinik am Kantonsspital St.Gallen ist mit jährlich über 900 Augenlideingriffen führend in der Schweiz. Das Angebot umfasst unter anderem Schlupflidkorrekturen, Unterlideingriffe oder Brauanhebungen. Auch wenn die Gründe für diese Eingriffe teilweise nicht kosmetischer Natur sind, wird die Kostenübernahme von den Krankenkassen öfter abgelehnt.

Schlupflider sind häufig familiär bedingt und das Risiko, daran zu leiden, erhöht sich im Alter noch zusätzlich. In diesen Fällen muss neben der Schlupflidkorrektur (Oberlidblepharoplastik) auch eine Brauanhebung durchgeführt werden, um eine möglichst lange Rezidivfreiheit zu erzielen, also um ein Wiederauftreten hinauszuschieben.

Keine Kostenübernahme trotz Fahrtauglichkeit
Eine Hautschürzenbildung kann das Gesichtsfeld einschränken: Beträgt sie nach oben 20° und in der Horizontalen 120°, ist die Fahrtauglichkeit nicht mehr gegeben. «Trotzdem wird die Kostenübernahme durch die Krankenkasse immer häufiger abgelehnt. Dann wird der Eingriff entweder nicht durchgeführt oder die Kosten müssen privat übernommen werden», erklärt Dr. Dagmar Ammann-Rauch, Leitende Ärztin in der Augenklinik am Kantonsspital St.Gallen. Grund für die häufigen Ablehnungen ist die Anpassung an die EU-Richtlinien: Früher betrug der Grenzwert der Gesichtsfeldeinschränkung 140° in der Horizontalen, jetzt sind es 120° und zusätzlich unter 20° nach oben.

Schlupflider können gefährlich werden
Wenn sich das Schlupflid gegen das Auge hin verkantet (Entropium), kann es zu einer Gefährdung der Augenoberfläche führen. Der Eingriff muss dann möglichst schnell durchgeführt werden. Wenn die Augenoberfläche und insbesondere die Hornhaut durch die Fehlstellung – mit oder ohne Schaben der Wimpern auf dem Auge – Schaden nimmt, kann dies schlimmstenfalls zu Sehverlust führen. Dies kommt aber selten vor, da der Eingriff meist vorher stattfindet.

Eine weitere Indikation für eine Oberlidkorrektur ist das Vorliegen einer Oberlidptosis – ein Hängelid, bei dem die Lidkante die Pupille teilweise überdeckt. In Fällen einer minimalen Gesichtsfeldeinschränkung, d. h. über 20° nach oben, bezahlen die Krankenkassen meist nicht, da es sich um ein kosmetisches Problem handelt. Eine Oberlidptosis kann angeboren und sehr ausgeprägt sein, was eine Korrektur schon im Säuglingsalter notwendig machen kann. Weitere Gründe können auch Muskel- oder Nervenlähmungen bei langjährigen Kontaktlinsenträgern oder das zunehmende Alter sein.

Erhöhte Nachfrage aufgrund Corona
«Der Wunsch nach einem frischeren Aussehen nimmt vor allem auch bei Männern stark zu. Bei familiärer Belastung sind die Kunden entsprechend jünger, das heisst ab Mitte 20, ansonsten meist ab Mitte 40. Während des Corona-Lockdowns hat sich die Nachfrage erhöht», stellt Dr. Ammann-Rauch fest. Ebenfalls angestiegen ist der Bedarf an Tränensackkorrekturen.

«Oma, deine Augen sind auf jedem Foto geschlossen!»

Enkelkinder von Margrit Schlegel

Margrit Schlegel, Patientin der Augenklinik am Kantonsspital St.Gallen, litt unter ihren hängenden Schlupflidern: Das Lesen fiel ihr zunehmend schwerer und auch beim Autofahren war ihre Sicht eingeschränkt. Und trotzdem wurde der Eingriff nicht von der Krankenversicherung bezahlt, die Einschränkung sei zu gering, eine Brauanhebung und Schlupflidkorrektur noch nicht notwendig. «Für mich war das kein kosmetischer Eingriff, mir ging es um die Lebensqualität, und es war klar, dass ich die Kosten selber übernehmen werde, sollte die Krankenkasse nichts bezahlen», betont die Wattwilerin.

Ihre Schwester hat denselben Eingriff hinter sich. Deren Augenpartie war nach der Operation grün und blau, was bei Margrit Schlegel nicht der Fall war: «Ich konnte die Verbesserung direkt danach feststellen, die Augen waren kaum geschwollen! Schmerzmittel habe ich nur am Tag der Operation und am nächsten Morgen eingenommen.» Die 68-jährige Bäuerin ist mit dem Ergebnis sehr zufrieden, und auch die Familie stellte die Veränderung fest: «Meine Enkel finden, meine Augen wären nun endlich nicht mehr auf jedem Foto geschlossen.»

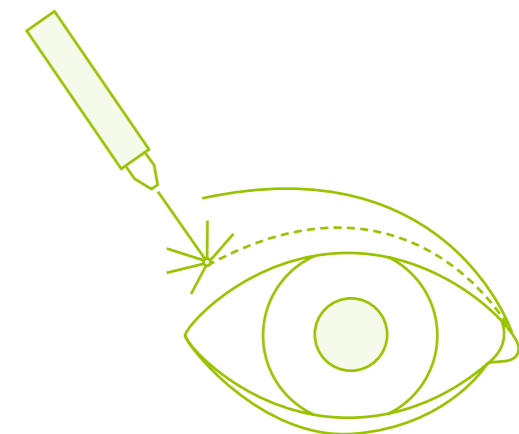
«Ich war sehr skeptisch».

Karl Pichler

«Dank der Operation hat sich mein peripherer Blick erweitert und die Sehkraft ist deutlich gestiegen», ist Karl Pichler, ebenfalls Patient der Augenklinik, über-

zeugt. Nie hätte er gedacht, dass diese Operation dabei helfen würde, sein Sehvermögen zu schärfen. Im Gegenteil: Der 73-Jährige war sehr skeptisch, als seine Augenärztin ihm zur Schlupf- und Hängelidkorrektur mit Brauanhebung riet. Bei ihm war die Gesichtsfeldeinschränkung so stark, dass sämtliche Kosten von der Krankenkasse übernommen wurden.

Auch nach mehreren Wochen ist Karl Pichler immer noch «masslos erstaunt und erfreut». Früher hätten seine Augen beim Lesen schnell gebrannt und der ehemalige Journalist musste die Zeitung weglegen. Heute bereitet ihm das Lesen keine Probleme mehr. «Ich beglückwünsche mich selber, dass ich mich zur Operation entschieden habe.» Diese Freude und der Erfolg nach der Operation halten bis heute an.



Kontakt

Augenklinik
+41 71 494 17 71, augenklinik@kssg.ch
www.kssg.ch/augenklinik



Gut zu wissen

Lidoperationen werden mit dem CO₂-Laser durchgeführt. Dies verbessert im Vergleich zur Klinge oder Schere die Schnittführung, reduziert die Komplikationsrate und hat kaum Blutungen zur Folge, weil die Blutgefässe dabei versiegelt werden. Zudem sind Reeingriffe nach Laseroperationen aufgrund der geringeren Verwachsungen besser möglich: «Rezidive treten überwiegend durch ein Absinken der Brauenpartie, im Schnitt nach ca. 15 Jahren auf», erklärt Dr. Ammann-Rauch.

Das Zentrum für Ergo- und Physiotherapie am Puls der Bedürfnisse und stets in Bewegung

Im Zentrum für Ergo- und Physiotherapie (ZEP) am Kantonsspital St.Gallen (KSSG) werden Patientinnen und Patienten nach ärztlicher Zuweisung stationär oder ambulant behandelt. Betroffene können somit über die gesamte Rehabilitationszeit begleitet werden. Durch den regelmässigen Austausch mit den interdisziplinären Fachpersonen wird die Voraussetzung für den Therapieerfolg geschaffen.

Strukturierter Wiederaufbau in der Gruppe

Die ambulanten Rehabilitationsgruppen werden von Fachpersonen geleitet und stehen unter ärztlicher Betreuung. Das Gruppensetting ermöglicht einen Austausch unter den Betroffenen und erhöht die Motivation, gemeinsam das Ziel zu erreichen. Das ZEP ist am Puls der Bedürfnisse und entwickelt stets neue spezifische Rehabilitationsprogramme.

«Von derselben Krankheit Betroffene fühlen sich untereinander verstanden und können somit gemeinsam die Motivation für Bewegung aufbringen und schneller zum Therapieerfolg gelangen.»

Brigitte Bakker, Leiterin ZEP

Ambulante kardiale Rehabilitation und Prävention (AKR) nach Herzinfarkt, Ballondilatation (PTCA), Herzoperation oder bei chronischer Herzkrankheit, Angina pectoris

Ambulante pulmonale Rehabilitation bei Asthma bronchiale, COPD, chronischer Bronchitis, Lungenphysem, Lungenfibrose, Lungenoperation

Ambulante vaskuläre Rehabilitation bei peripherer arterieller Verschlusskrankheit, nach kathetertechnischen Interventionen oder Gefässoperation mit Restbeschwerden

Ambulante diabetologische Rehabilitation (Diafit) bei Diabetes Typ II

Ambulante neurologische Rehabilitation (Neurofit) nach einer TIA oder nach einem Schlaganfall

Ambulante Schmerzprogramme (ISP/Active) bei chronischen Schmerzen

Long-Covid-Rehabilitation nach Abklingen der akuten Covid-Erkrankung und langanhaltenden Einschränkungen

Long-Covid-Reha – ein Blick hinter die Kulissen

Aktuell werden dem Zentrum für Ergo- und Physiotherapie (ZEP) fünf bis sieben Betroffene aus der ganzen Ostschweiz pro Woche zugewiesen. Die ärztlichen Abklärungen sind die Basis für die Gutsprache zu einem Rehaprogramm. Zuerst erfolgt die Evaluation in Einzeltherapie, und danach folgen in der Regel zwei Wochen Gruppentherapie. Wie es den Betroffenen dabei geht? Ein Augenschein.

Der Kurs «Graded Activity» findet an jenem Montag-nachmittag mit vier Teilnehmenden statt: mit drei Frauen und einem Mann, alle zwischen 22 und 55 Jahren. Auf dem Programm stehen heute: Fatigue, Pausenmanagement, Borg-Skala und Crash. Die Physiotherapeutin erklärt den Begriff «Fatigue» anhand eines Beispiels: «Ist die Batterie im roten Bereich, benötigt das Wiederaufladen länger als bei einer Batterie, die sich im gelben oder grünen Bereich befindet.»

Verständnis für Betroffene durch Austausch und Aufklärung

Dass Erschöpfung eine Leistungsintoleranz zur Folge hat und nicht durch Schlaf behoben werden kann, holt die Betroffenen ab und sie fühlen sich verstanden. Die Teilnehmenden sprechen über ihre ganz persönlichen Erfahrungen. Eine Teilnehmerin hat Angst, Fahrrad zu fahren. Sie kann die vielen Eindrücke der Aussenwelt nicht mehr einordnen und befürchtet, einen Unfall zu verursachen.



Energiemanagement beim Gruppenkurs der Long-Covid-Rehabilitation

Vergleiche zum Leben vor der Covid-Erkrankung machen nachdenklich. Konnte sich der Mann in der Gruppe früher nach einem anstrengenden Tag mit körperlicher Aktivität einen freien Kopf verschaffen, ist er heute nach einer lockeren Fahrradrunde erschöpft. So sehr, dass er nicht mehr schlafen kann, weil sein Puls rast.

Die Physiotherapeutin zeigt den Teilnehmenden, wie sie die Belastungsintensität erst an ihre körperliche Leistungsfähigkeit anpassen und danach langsam steigern können. Ziel der Therapie ist, die Betroffenen schrittweise in ihren Alltag zurückzuführen.

Individuelle Unterstützung in der Einzeltherapie

Nach der Gruppentherapie werden die Teilnehmenden in Einzeltherapien erneut beurteilt. Mögliche ergänzende Therapien sind: Medizinische Trainingstherapie (MTT), Physiotherapie im Einzelsetting oder individuelles kognitives Training mit einer Ergotherapeutin oder einem Ergotherapeuten.



Gut zu wissen

In der online durchgeführten Entspannungslektion können Betroffene geführte Entspannungstechniken kennenlernen und ausprobieren.

Spezialisierte Teams für Spezialtherapien

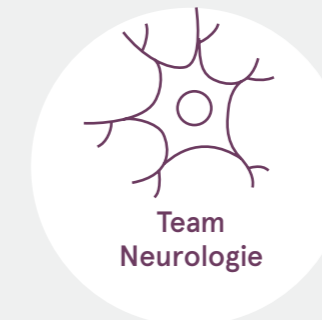
Ganz auf die Bedürfnisse der Patientinnen und Patienten und deren Erkrankungen abgestimmt, hat das ZEP per Februar 2022 die Führungsstruktur und die Ablauforganisation reorganisiert. Und das sind die drei Therapieteams:



Team
Muskuloskelettal

Stationäre und ambulante Ergo- und Physiotherapie
Fachbereiche Orthopädie, Handtherapie (inkl. Schienensbau) und Rheumatologie

Medizinische Trainingstherapie (MTT) und Wassertherapie



Team
Neurologie

Stationäre und ambulante Ergo- und Physiotherapie
Fachbereiche Neurologie, Neurochirurgie, Hals-, Nasen-, Ohren und Chronischer Schmerz

Stationäre und ambulante Rehabilitationsprogramme



Team
Innere Organe
und Gefässe

Stationäre und ambulante Physiotherapie
Fachbereiche Pneumologie, Onkologie, Allgemeine Innere Medizin, Angiologie, Nephrologie, Rheumatologie, Hämatologie, Gastroenterologie, Kardiologie, Intensivmedizin, Gynäkologie, Beckenbodenrehabilitation für Frauen und Männer, Adipositas und Palliative Care

Ambulante Rehabilitationsprogramme



Manuela Strässle, Brigitte Bakker, Clemens Egli, Elisabeth Häberlin

«Die ständige Interaktion zwischen spezialisierten Therapeutenteams mit dem ärztlichen Personal und weiteren Fachdisziplinen ermöglicht uns, sehr komplexe Fälle sowohl stationär als auch ambulant erfolgreich zu behandeln.»

Brigitte Bakker, Leiterin ZEP

Alle Angebote



www.kssg.ch/zep/leistungsangebot

Kontakt

+41 71 494 15 75
zep@kssg.ch



Chirurg bei der Arbeit an der Roboterkonsole

Roboterchirurgie in der Viszeralchirurgie

Weniger Blutverlust, kleineres Operationstrauma, schnellere Erholung und weniger Komplikationen: Das sind die Vorteile eines roboterassistierten chirurgischen Eingriffs im Vergleich zu einer konventionell laparoskopisch oder offen durchgeführten Operation. Durch die präzise Technik können Organe und Gewebe besser geschont werden. Die anfänglich längeren Operationszeiten und die Investition werden dank der vielen Vorzüge des Verfahrens mehr als kompensiert.

Während der Eingriffe sitzen die Operateure an der Bedienkonsole und lenken die Roboterarme, an denen filigranes Feinwerkzeug steckt. Die Arme können in jeden Winkel bewegt werden. Der Roboter ist mit einem Sicherheitssystem ausgerüstet, so dass er nur funktioniert, wenn die Operateurin oder der Operateur mit der Stirn das Gerät berührt.

Vor einem Jahr hat die Chirurgie am KSSG mit dem neuen «DaVinci-Xi-System» begonnen zu operieren. Aktuell werden monatlich rund 20 Eingriffe in den folgenden Gebieten vorgenommen:

- Inguinalhernien
- Ventrale Bauchwandhernien
- Bariatrische Chirurgie
- Hybrid-Oesophagektomie
- Kolorektalchirurgie
- Magen Chirurgie
- Pankreasteilresektionen
- Leberchirurgie

Der «DaVinci Xi» ist voll ausgelastet und wird auch von den Urologen und den Gynäkologen genutzt. Am KSSG werden mit Abstand am meisten Roboter Eingriffe in der Viszeralchirurgie durchgeführt. Das Potenzial in der Chirurgie liegt heute schon deutlich höher – etwa bei der doppelten Anzahl Fälle.

Aktuelle Daten zur Roboterchirurgie:
www.kssg.ch/chirurgie/roboterchirurgie

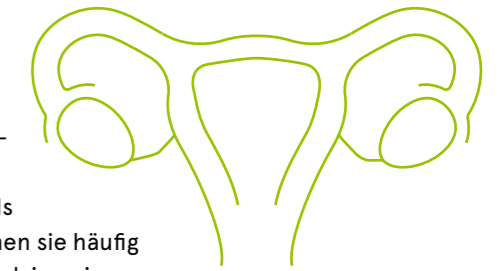


Rezertifizierung Stroke Center

Das Stroke Center St.Gallen wurde als erstes Stroke Center der Schweiz am 20. Januar dieses Jahres durch die Swiss Federation of Clinical Neuro-Societies (SFCNS) nach den revidierten Kriterien erfolgreich rezertifiziert. Dabei wurden 95 Prozent der erreichbaren Qualitätsindikatoren erfüllt.

Das Stroke Center St.Gallen wurde 2005 gegründet und 2012 als erstes der mittlerweile zehn Stroke Center der Schweiz zertifiziert. Mit dem Stroke Center am Kantonsspital St.Gallen und der Stroke Unit Grabs stehen der Bevölkerung in der Ostschweiz hochspezialisierte und wohnortnahe Versorgungseinheiten zur Verfügung.

Schnittfreies Verfahren zur Behandlung von Myomen



Die Frauenklinik bietet seit Anfang 2022 ein modernes Verfahren zur Therapie von Blutungsstörungen bei Myomen an. Viele Patientinnen möchten eine operative Myomentfernung mittels Hysteroskopie oder Laparoskopie vermeiden. Ebenso wünschen sie häufig keine radiologische Myomembolisation. Nun gibt es eine minimal-invasive Alternative: Bei der transcervicalen Radiofrequenzablation (Sonata®) werden Myome unter Kurznarkose mit einer 8,3 Millimeter dünnen intrauterinen Sonde verödet. Der Eingriff wird gleichzeitig mit Ultraschall kontrolliert und dauert pro Myom wenige Minuten. Innerhalb einer Sitzung können mehrere Myome behandelt werden. Idealerweise liegen diese submukös bis intramural. Die Behandlung ist im postoperativen Verlauf nahezu schmerzfrei. Die Blutungsstärke nimmt in der Regel rasch ab und das Myomwachstum sistiert bzw. die therapierten Myome schrumpfen. Eine Schwangerschaft darf etwa drei Monate nach der Sonata®-Behandlung angestrebt werden.

Weiterführende Informationen:
www.kssg.ch/myome

Kontakt
tanja.huelder@kssg.ch oder alexander.markus@kssg.ch



Ausgezeichnete Forschung am Kantonsspital St.Gallen

Das Kantonsspital St.Gallen entwickelt sich zu einem kompetitiven Lehr- und Forschungsspital, das seinen Patientinnen und Patienten durch die aktive Förderung der translationalen und klinischen

Forschung den Zugang zu neuen und innovativen Behandlungsmethoden ermöglicht.

Diese Entwicklung wird vom Medizinischen Forschungszentrum des Kantonsspitals St.Gallen unterstützt. Das Zentrum schafft eine attraktive Forschungsumgebung, um die akademische Lehre, Forschungskompetenz und Innovationskraft am Kantonsspital St.Gallen zu stärken.

Am Medizinischen Forschungszentrum wird aktiv und erfolgreich geforscht. Im Tätigkeitsbericht der Jahre 2020 bis 2021 wird eindrücklich dargelegt, in welchem Masse die Forschenden des Kantonsspitals St.Gallen von den Dienstleistungen und Infrastrukturen des Zentrums profitieren und wie eine Vielzahl von Forschungsprojekten dadurch höchste nationale und internationale Anerkennung erhalten.

Zum Tätigkeitsbericht 2020/2021:
www.kssg.ch/taetigkeitsbericht



Digitale Transformation am Kantonsspital St.Gallen

Die digitale Transformation ist längst ein Dauerthema unserer Zeit. Was aber Digitalisierung konkret für das Kantonsspital St.Gallen bedeutet, wurde in der Digitalisierungsstrategie festgehalten, welche aktuell mit verschiedenen Projekten umgesetzt wird. Sie umfasst Neuerungen auf breiter Front.

Wenn es um die Digitalisierung im Gesundheitswesen geht, sind den Möglichkeiten kaum Grenzen gesetzt. Innovationen, ausgelöst durch neue Technologien, sind an der Tagesordnung. Die steigende Nachfrage nach digitalen Anwendungen und Produkten seitens der Patientinnen und Patienten ist dabei nur ein Treiber der Digitalisierung. Kostensenkung durch Effizienzsteigerung, regulatorische Vorgaben wie das elektronische Patientendossier oder auch die gesellschaftliche, wirtschaftliche und politische Nachfrage zeigen die Notwendigkeit zusätzlich auf.

«Die Digitalisierung bietet sehr viel Potenzial, und wir im Gesundheitswesen stehen erst am Anfang», ist sich Michael Stillhard, Projektleiter des Rahmenkonzepts «Digitale Transformation», sicher. «Diese Chance möchten wir nutzen und das Kantonsspital St.Gallen auf seinem Weg in eine erfolgreiche digitale Zukunft begleiten.»

Doch was ist Digitalisierung genau? Bei Befragungen verschiedenster involvierter Personengruppen wurde schnell klar: Ein einheitliches Verständnis des Begriffs «Digitalisierung» existiert nicht. Eine Digitalisierungsvision sollte Abhilfe schaffen: «Es ist extrem wichtig, den Begriff der Digitalisierung zu klären, ein gemeinsames Verständnis davon zu entwickeln und die Zielrichtung der Digitalisierung in einer Vision festzuhalten», erläutert Michael Stillhard. So wurde im



Kleines Digitalglossar

Digitalisierung

Nutzung digitaler Daten, um ausgewählte Prozesse zu vereinfachen und zu automatisieren (engl. Digitalization).

Digitale Transformation

Fortwährender Veränderungsprozess begründet durch digitale Technologien und deren Möglichkeiten, mit welchem die Entwicklung neuer Geschäftsmodelle zur Nutzung der technologischen Möglichkeiten und als Antwort auf veränderte Bedürfnisse einhergeht (engl. Digital Transformation).

Rahmen von mehreren Workshops mit der Geschäftsleitung schliesslich eine Digitalisierungsvision für das Kantonsspital St.Gallen ausgearbeitet:

«Wir streben eine durchgängige Digitalisierung in den Prozessen – ausgerichtet am Patientenprozess – an und treiben innovative Digitalisierungsvorhaben proaktiv und verantwortungsbewusst voran. Nebst der Vereinfachung von internen Abläufen zum Wohl der Patientinnen und Patienten sowie der Mitarbeitenden werden auch vor- und nachgelagerte Prozesse bestmöglich auf unsere Prozesse abgestimmt. Die Digitalisierung erleichtert die tägliche Arbeit und schafft eine transparente Informationsgrundlage in Form von Daten. Damit erhöhen wir die Behandlungsqualität sowie die Patientensicherheit und leisten einen wesentlichen Beitrag zur Patientenzufriedenheit.»

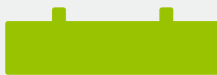
Das Digitalisierungsmodell im Überblick

Bereits vor der Erarbeitung der Digitalisierungsvision wurden am Kantonsspital St.Gallen verschiedene Projekte im digitalen Umfeld in Angriff genommen. Bisher orientierten sich diese aber vor allem an den aktuellen Bedürfnissen. Daraus entstanden Grossprogramme, wie beispielsweise «TERA Go», welches die Basisinfrastruktur schafft, und «newKIS», das neue Klinikinformationssystem, sowie auch Projekte im Patientenumfeld wie das «Patientenportal», das «Patienten-Universal-Terminal (PUT)» oder das «Patientenleitsystem (PLS)».

Die folgende Grafik illustriert, wie die digitale Transformation am Kantonsspital St.Gallen verstanden wird und wo die einzelnen Projekte verortet werden. Sie besteht neben der Basisinfrastruktur aus zwei weiteren Elementen: der Prozessdigitalisierung (v. a. für die tägliche Arbeit der Mitarbeitenden relevant) und der Serviceentwicklung (v. a. für Patientinnen und Patienten relevant):



Übersicht über die digitale Transformation am Kantonsspital St.Gallen



Basisinfrastruktur

Mit der Basisinfrastruktur und dem strategischen Schwerpunkt «TERA Go» ist für die technische Grundlage gesorgt, die für die weiteren Digitalisierungsschritte notwendig ist. Dazu gehören beispielsweise die Ersetzung der bestehenden Telefone durch neue Smartphones, ein verbessertes internes Mobilfunknetz oder die punktgenaue und zielsichere Übermittlung der medizinischen und technischen Alarmierung auf die Smartphones der richtigen Empfänger, um nur einige der Projekte zu nennen. Alle Projekte zusammen bringen das Kantonsspital St.Gallen auf ein neues Level in puncto effiziente Zusammenarbeit.



Prozessdigitalisierung

Die Prozessdigitalisierung beschäftigt sich mit der Optimierung und Digitalisierung von Prozessen, ausgerichtet am Patientenprozess. Dabei ist zu beachten, dass ein bestehender Prozess zunächst optimiert wird, bevor er anschliessend digitalisiert wird. Der Schwerpunkt wurde hierbei auf das Programm «newKIS» gelegt, das durch digitale Kern- und Unterstützungsprozesse eine Verbesserung der überregionalen Zusammenarbeit über die Spitalverbunde hinweg zum Ziel hat. www.kssg.ch/newkis



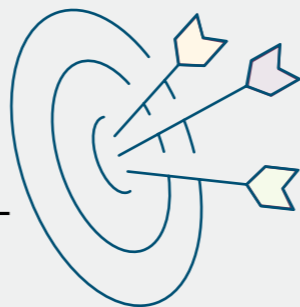
Serviceentwicklung

Der Themenbereich der Serviceentwicklung beschäftigt sich mit der Entwicklung neuer Dienstleistungen für die Patientinnen und Patienten des Kantonsspitals St.Gallen. Diese fordern vermehrt sowohl vor, während als auch nach ihrem Spitalaufenthalt digitale Unterstützung. Ziel dieser Unterstützung ist es, dass sich die Patientinnen und Patienten in einer für sie wahrgenommenen unsicheren Situation besser informiert fühlen und sich dementsprechend auch aktiver in den Behandlungs- und Betreuungsprozess einbringen können. Bereits vor der Verabschiedung der Digitalisierungsstrategie durch die Geschäftsleitung des Kantonsspital St.Gallen gab es verschiedene Projekte im Bereich der Serviceentwicklung. «Mit dem strategischen Schwerpunkt der Digitalen Patient Journey wurde diesen bestehenden Projekten nun ein Rahmen und eine gemeinsame Zielrichtung gegeben», erklärt Michael Stillhard.



Digitalisierungsziele

Diese drei Elemente der digitalen Transformation (Basisinfrastruktur, Prozessdigitalisierung und Serviceentwicklung) haben gemeinsam zum Ziel, die Qualität, Produktivität und Effizienz zu steigern sowie neue Geschäftsfelder und -modelle zu eröffnen.



Digital Patient Journey – mit mehr Information für Sicherheit sorgen

Der strategische Schwerpunkt im Bereich der Serviceentwicklung liegt auf der Digital Patient Journey, welche zum Ziel hat, die Patientinnen und Patienten vor, während und nach ihrem Aufenthalt im Kantonsspital St.Gallen zu unterstützen.

Während Hospitationen begleitete Michael Stillhard verschiedene Patientinnen und Patienten bei ihrem Spitalbesuch und beobachtete deren Bedürfnisse. Dabei erlebte er unterschiedliche Situationen, die bei ihnen Unsicherheit auslösten. «Diese Unsicherheiten gilt es mit der digitalen Patientenunterstützung zu reduzieren.» Gerade in einer unbekanntem Umgebung wie einem Spital ist es extrem wichtig, die Patientinnen und Patienten von Anfang an adäquat zu informieren und nach Möglichkeit auch zu involvieren. Deswegen setzen alle Serviceentwicklungsprojekte auf Information:

Patientenleitsystem (PLS)

Mit dem PLS erhalten die Patientinnen und Patienten die Möglichkeit, sich vor dem Termin zu informieren. Sie werden von zuhause bis ins Spital sowie während der Termine digital begleitet.

Telemedizinische Online-Sprechstunden

Mit den telemedizinischen Online-Sprechstunden können Patientinnen und Patienten ihre Termine per Videotelefonie wahrnehmen und sparen sich so den Anfahrtsweg für eine Verlaufskonsultation.

Patienten-Universal-Terminal (PUT)

Das PUT unterstützt die Patientinnen und Patienten während des Spitalaufenthalts: TV und Radio sorgen für Unterhaltung, Informationen zu Terminen, Behandlungen und Menus sollen zukünftig per Tablet zugänglich sein.

Weitere

Neben den oben aufgeführten Projekten gibt es noch weitere Vorhaben, die in den Bereich der Serviceentwicklung fallen:
– Telemedizin Stroke
– Digitaler Arealplan
– Digitale Patienteninformation zur Aufklärung

Patientenportal

Das Patientenportal bietet neben individuell zusammengestellten Informationen auch die Möglichkeit zur Terminverwaltung und eine Übersicht von Berichts- sowie Rechnungskopien. Formulare wie etwa der Gesundheitsfragebogen und die Personaldaten können im Voraus ausgefüllt werden.

Wie ein Spitalaufenthalt in Zukunft aussehen könnte

«Unsere Vision ist es, dass sich die Patientinnen und Patienten über das Patientenportal bereits vorab zu Hause über die Behandlung informieren können – mittels Informationsblätter oder Videos, die auf ihre Behandlung zugeschnitten sind. Längerfristig können sie auch diverse klinikspezifische Formulare im Voraus ausfüllen oder ihre Stammdaten aktuell halten. Sie werden an ihre Termine erinnert, können diese bei Bedarf verschieben und werden anschliessend über das Patientenleitsystem inkl. Fahrplan und Informationen zur Strassen- und Parkplatzsituation bis zum Spitalareal geführt. Dort checken sie per QR-Code ein, können die Wartezeit in der Cafeteria überbrücken, bis dann der Patientenaufwurf über das persönliche Smartphone erfolgt. Angehörige könnten in Echtzeit verfolgen, wie ein Eingriff verlief und wann ihre Liebsten wieder erreichbar sind. Auf den Stationen können die Patientinnen und Patienten

dank dem PUT fernsehen, ihr Menu bestellen und Tagetermine einsehen. Wieder zu Hause, finden sie beispielsweise ihre Physioübungen im Patientenportal und sie können Nachkontrolltermine koordinieren, welche je nach Behandlung als Online-Sprechstunde stattfinden können», sagt Michael Stillhard. Wichtige Beiträge zur Verwirklichung dieser Vision leisten die aufgeführten Projekte, indem sie jeweils Teilbereiche der Patient Journey abdecken und realisieren.

Digitaler werden – persönlich bleiben

Doch wo bleibt dabei der Mensch-zu-Mensch-Kontakt? «Auf den Mensch-zu-Mensch-Kontakt können und möchten wir nicht verzichten, dieser ist für unsere medizinische Leistungserbringung im Spital essenziell. Schliesslich wird Vertrauen durch

Kontakt mit echten Begegnungen vor Ort aufgebaut. Das gilt für das ärztliche genauso wie für das pflegende und therapeutische Personal. Digitalisierung erfolgt also nur dort, wo sich ein Ziel mit der Nutzung von Technologie einfacher erreichen lässt. Wir sind sicher, dass wir mit den aktuellen Projekten auf dem richtigen Weg sind und die digitale Transformation für alle Beteiligten zum Erfolg wird», betont Michael Stillhard.

Rheumatologische Erkrankung: Wann ist es eine Notfall-Zuweisung?

Die Klinik für Rheumatologie des Kantonsspitals St.Gallen bietet ihren Zuweisenden neu eine Akutsprechstunde für ihre Patientinnen und Patienten an – wann aber ist ein Notfall ein Notfall? Eine Checkliste soll helfen.

Geht es um Rheuma, haben viele sofort ein Bild im Kopf: geschwollene, verformte Fingergelenke, Hände, die steif und kaum zu gebrauchen sind. Von rheumatischen Erkrankungen im engeren Sinne spricht man aber nur im Zusammenhang mit den entzündlichen rheumatologischen Erkrankungen. Darunter leiden in der Schweiz aktuell ungefähr 240'000 Menschen.

Gespräche mit Zuweisenden zeigen: Eine entsprechende Diagnose ist schwierig. Viele Indizien wie Entzündungszeichen und spezielle Rheumafaktoren im Blut können auf die Krankheit hindeuten, beweisen ihr Vorliegen aber noch nicht. Eine schnelle Behandlung ist jedoch entscheidend für die Prognose – denn ist die Krankheit erst einmal vorangeschritten, hilft der Patientin oder dem Patienten auch die beste Therapie nur bedingt.

Die Klinik für Rheumatologie des Kantonsspitals St.Gallen möchte Hilfestellung bieten und hat deshalb für ihre Zuweisenden bei Verdacht auf eine entzündlich rheumatologische Erkrankung oder eine akute Verschlechterung der Krankheit bei ihren Patientinnen und Patienten auf der nachfolgenden Seite eine Checkliste erstellt.

Das ganze Leporello können Sie downloaden oder in gedruckter Version bestellen:
www.kssg.ch/hilfsmittel



Akutsprechstunde Rheumatologie

Verdacht auf entzündlich rheumatologische Erkrankung

Erhöhte Entzündungsparameter (CRP und/oder BSR müssen erhöht sein) bei mindestens einem der folgenden Symptome:

Bekannte entzündlich rheumatologische Erkrankungen wie:

Rheumatoide Arthritis
 Vaskulitis
 Kollagenose
 Axiale Spondyloarthritis

- Neue Gelenkschwellungen, Gelenkschmerzen mit Morgensteifigkeit an den Gelenken > 30 Minuten
- Neu auftretende, starke Muskelschmerzen

- Akute Verschlechterung

- Patientin/Patient ≤ 45 Jahre mit akuten entzündlichen Rückenschmerzen, d. h. mit nächtlichem/frühmorgentlichem Maximum, Besserung bei Bewegung

- Komplikationen der Therapie (z. B. Fieber, Medikamenten-nebenwirkungen)

- Neu auftretende Kopfschmerzen (v. a. Schläfenregion), Visusstörungen oder Kauschmerzen (v. a. Arteriitis temporalis)

- Verdacht auf neue Organbeteiligung

Tritt mindestens eines dieser Symptome auf, melden Sie Ihre Patientin oder Ihren Patienten für die Akutsprechstunde an:

Zentrales Patientenmanagement (ZPM)
 +41 71 494 64 46
zpm.rheumatologie@kssg.ch

Die Patientin oder der Patient erhält **innerhalb von 2 bis 3 Werktagen** einen notfallmässigen Termin.

Digitales Magazin statt Printmagazin

Mit der Einführung des digitalen Magazins «DUO online» trägt das KSSG den neuen Gewohnheiten des Medienkonsums und des digitalen Lifestyles Rechnung.

Das digitale Magazin ermöglicht schnelle Klicks. Indem die Darstellung für PC-Bildschirme, Laptops, Tablets und Smartphones optimiert wird, können Inhalte auf verschiedenen Endgeräten bequem und ortsunabhängig gelesen werden.

Abonnieren Sie den Newsletter mit Link auf das «DUO online» und nutzen Sie die Vorteile:

- Das digitale Magazin ist immer und überall verfügbar.
- Sie können nicht nur passiv konsumieren, sondern haben die Möglichkeit, Ihr Profil zu bearbeiten und ein Feedback zu senden.
- Weiterführende Hyperlinks und multimodale Inhalte können direkt angeklickt werden.
- Sie gelangen direkt zur Veranstaltungsübersicht, dem Ärztefinder und den Klinik-Websites.
- Social Media-Kanäle können direkt angeklickt werden und liefern weitere aktuelle News.



Jetzt auf Online-Version wechseln

www.kssg.ch/duo-newsletter



Impressum

Ausgabe: Nr. 27, August 2022
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

myclimate
neutral
Drucksache
myclimate.org/01-22-134821



Perspektiven
wechsel





www.kssg.ch/duo