



Das Universitätsspital Genf rechnet damit, dass 2040 rund 90 000 Personen in der Notfallstation behandelt werden.

Auf den Punkt

«Das Triebwerk einer Boeing während des Flugs austauschen»

Notfall Vier Jahre lang, also auch während der Pandemie, hat das Universitätsspital Genf (HUG) den Notfall für Erwachsene umgebaut. Vor Kurzem wurde die neue Station eingeweiht. Thibaut Desmettre, der Notfall-Chefarzt, gibt Auskunft darüber, was jetzt anders ist.

Interview: Gilles Labarthe

Sie sprechen von einer neuen «Leitidee» zur Verbesserung der Abläufe in der Notfallstation: Wie lautet diese Idee?

Es geht um die «Vorwärtsbewegung», die darauf abzielt, die Versorgung mit einem schnelleren medizinisch-pflegerischen Kontakt ohne Rückschritte zu organisieren. Die Patienten werden ab dem Empfangsbereich betreut, dann führt ihr Weg abhängig von den benötigten Untersuchungen und Behandlungen durch die verschiedenen Einheiten: Schockraum für lebensbedrohliche Notfälle, Notaufnahme, ambulante Versorgung, Psychiatrie, Beobachtungsstation oder Radiologie. Wir entscheiden und evaluieren, um den Patienten je nach Dringlichkeitsgrad das beste Timing für ihre Behandlung zu garantieren. Die Optimierung der Patientenströme verbessert die Aufnahmekapazitäten: So wer-

den am Anfang des Behandlungswegs Ressourcen für neue Patienten frei.

Was sind die grössten Neuerungen für die Patienten?

Für mich sind es zwei Dinge: Erstens die individuelle Behandlungsbox am Empfang, die eine schnellere Behandlung ermöglicht und gleichzeitig den Komfort und die Privatsphäre verbessert. Zweitens der Schockraum-Sektor mit



Prof. Dr. med. Thibaut Desmettre

Chefarzt der Notfallstation für Erwachsene des HUG und ordentlicher Professor an der Universität Genf, Spezialist für Pneumologie und Intensivmedizin.

Überwachung, die es ermöglicht, diesen Bereich gegebenenfalls zu entlasten, um mehr Patienten aufzunehmen, und zwar mit schnelleren Rotationen. Das sind zwei sehr wichtige Neuerungen.

Bringt die neue Notfallstation eine Erleichterung für die Ärzteschaft?

Ja, erstens aufgrund der besseren Räumlichkeiten und der grösseren Fläche. Zum anderen organisatorisch: Alle wissen genau, was zu tun sind, auch in der Zusammenarbeit mit verschiedenen Teams. Die Integration in den Organisationsprozess ist besser. Wir beobachten auch eine Beruhigung der medizinisch-pflegerischen Teams. Man muss sagen, dass vier Jahre Bauzeit doch sehr schwierig sind. Aber jeder hat sich eingelebt und zurechtgefunden.

Es wird viel über die Erschöpfung von Pflegefachkräften und Pflegehelfenden gesprochen, insbesondere seit der COVID-19-Pandemie. Wurden diese Berufsgruppen in dem Umbau miteinbezogen?

Sie wurden vollständig in den Umbauprozess einbezogen. Eine schwierige Phase geht langsam zu Ende. Das Personal hat sich sehr resilient und engagiert gezeigt. Es war auch eine Forderung des Personals, den ersten medizinischen Kontakt, die Betreuung und den Informationsaustausch vorzuverlegen.

Im Jahr 2013 zählte das HUG 60 816 Notfalleintritte, bis Ende 2023 sollen es fast 85 000 sein ... Wie fühlen Sie sich dabei?

Wir arbeiten weiter daran, die Organisation zu verbessern. Die Eintritte in die Notfallstation des HUG sind in den letzten zehn Jahren stetig gestiegen, mit einer stärkeren Zunahme bei den ambulanten Eintritten – sie machen 40% der Fälle aus, was ein sehr hohes Volumen ist – als bei den stationären Patienten. Weniger schwerwiegende Fälle könnten künftig auch an andere geeignete Einrichtungen verwiesen werden.

Ein grosses Projekt für einen grossen Bedarf

Ein Budget von 48 Millionen Franken für Bauarbeiten und Ausstattung, mehr als vier Jahre Bauzeit mit neun Rochaden der Behandlungs- und Verwaltungsflächen, eine von 2900 auf 3900 Quadratmeter erweiterte Nutzfläche ... Bei der Einweihung der neuen Notfallstation für Erwachsene am 3. Oktober 2023 nannte der Generaldirektor des HUG, Bertrand Levrat, einige beeindruckende Zahlen. Er erklärte ausserdem die «neue Logik der Patientenströme», die darauf abzielt, dem stetigen Anstieg der Eintritte gerecht zu werden. Im Durchschnitt steigen diese um 3,5% pro Jahr, mit Prognosen von bis zu 90 000 Patientinnen und Patienten jährlich bis 2040.

Persönlich

Erster Platz für Schulterspezialist



PD Dr. med.
Alexandre
Lädermann

Meyrin PD Dr. med. Alexandre Lädermann, Schulterchirurg am Hôpital de La Tour, wird vom US-Ranking-Institut Expertscape an erster Stelle weltweit unter den Expertinnen und Experten seines Fachgebiets gelistet. Für die Platzierung werden die wissenschaftlichen Publikationen sowie der Arbeitsort bewertet. Alexandre Lädermann studierte an der Universität Genf Medizin und absolvierte danach Research Fellowships in Lyon, Texas und Zürich. Der Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates ist seit 2011 am Hôpital de La Tour tätig. Daneben arbeitet er als assoziierter Arzt am Universitätsspital Genf und als Privatdozent an der Universität Genf.

Neuer Chefarzt Onkologie und Hämatologie am KSW



Dr. med. Dr.
phil. Christian
Britschgi

Winterthur Dr. med. Dr. phil. Christian Britschgi leitet neu die Klinik für Medizinische Onkologie und Hämatologie am Kantonsspital Winterthur (KSW) sowie das Tumorzentrum Winterthur. Er folgt auf Prof. Dr. med. Miklos Pless, der pensioniert wurde. Britschgi studierte Medizin an der Universität Bern und habilitierte an der Universität Zürich. Vor seinem Wechsel zum KSW war er neun Jahre lang Oberarzt Onkologie im Universitätsspital Zürich. Britschgi ist auf Präzisionsonkologie, Lungen- und Thorax-Onkologie sowie die Betreuung von Personen mit Sarkomen spezialisiert.

Brückenprofessur am Kinderspital des LUKS



Dr. sc. med.
Nora Fritschi

Luzern Dr. sc. med. Nora Fritschi tritt im August 2024 am Kinderspital des Luzerner Kantonsspitals (LUKS) die erste Assistenzprofessur für personen-zentrierte Medizin des Kindes- und Jugendalters an. Es handelt sich dabei um eine neu geschaffene Brückenprofessur mit Anstellung am Kinderspital und an der Fakultät für Gesundheitswissenschaften und Medizin der Universität Luzern. Nora Fritschi studierte Medizin an der Universität Bern und promovierte dort 2017. Seit 2019 war sie am Universitätskinderspital beider Basel tätig mit Forschungsaufenthalt am Royal Children's Hospital in Melbourne. 2023 absolvierte sie das Doktorat in klinischer Forschung an der Universität Basel. Ihr Forschungsschwerpunkt ist die Epidemiologie und Diagnostik von Infektionskrankheiten.

Aus der Wissenschaft

Saugnapf statt Nadel

Pharmazeutik Forschende der ETH Zürich haben einen Saugnapf entwickelt, mit dem Wirkstoffe über die Schleimhaut ins Blut gelangen können, die normalerweise mit einer Spritze injiziert werden müssen. Der rund ein Zentimeter breite und sechs Millimeter hohe Saugnapf wird für ein paar Minuten an der Innenseite der Wange getragen. Dabei dehnt er die Wangenschleimhaut und macht sie in Kombination mit einem Mittel, das die Zellmembranen auflockert, durchlässiger für Wirkstoffe. Somit können auch grosse Moleküle wie Peptide über die Wangenschleimhaut in den Blutkreislauf gelangen. «Es handelt sich um eine völlig neue Methode zur Verabreichung von Medikamenten, die Millionen von Menschen die schmerzhaft oder unangenehme Erfahrung einer Injektion ersparen könnte», sagt Dr. Nevena Paunović vom Institut für Pharmazeutische Wissenschaften der ETH. Erste Studienergebnisse wurden im Fachmagazin Science Translational Medicine veröffentlicht.

doi.org/10.1126/scitranslmed.abq1887

Nachts sind Neuronen anfälliger

Parkinson Der Zellstress, der bei der Parkinson-Krankheit auftritt, ist für die Gehirnzellen schädlicher, wenn er nachts auftritt. Das fand ein Team der Universität Genf in einer Studie heraus. Die Forschenden simulierten den Ausbruch der Krankheit, indem sie Fruchtfliegen zu sechs verschiedenen Tages- und Nachtzeiten oxidativem Stress aussetzten. «Wir warteten sieben Tage, um das Überleben der Zielneuronen unter dem Mikroskop zu beobachten, und stellten eine grössere Anzahl zerstörter dopaminergere Neuronen fest, wenn die Exposition nachts erfolgte», sagt Michaëla Dorcikova, ehemalige Doktorandin am Department für Genetik und Evolution und Erstautorin der Studie. «Unsere Ergebnisse legen ausserdem nahe, dass Variationen in den Genen für die zirkadiane Uhr einen Risikofaktor für die dopaminerge Neurodegeneration darstellen könnten», ergänzt Emi Nagoshi, Letztautorin der Studie.

doi.org/10.1038/s41467-023-41540-y

Preise und Auszeichnungen

Gütesiegel für die hochspezialisierte Behandlung von Analkrebs



Als erstes Schweizer Spital wurde das Claraspital Basel zertifiziert.

Zertifizierung Das Viszeralonkologische Zentrum des Claraspitals Basel erhält von der Deutschen Krebsgesellschaft das Siegel zur hochspezialisierten Behandlung von Analkrebs – als erstes Spital in der Schweiz.

Mit der Zertifizierung kann das Claraspital nachweisen, dass die fachlichen Anforderungen für eine interdisziplinäre Behandlung dieser Tumorerkrankung erfüllt werden und zudem ein funktionierendes Qualitätsmanagementsystem etabliert ist. Davon profitieren die Patientinnen und Patienten. «Wird Analkrebs frühzeitig erkannt und kompetent behandelt, sind die Heilungschancen heute sehr gut», sagt Dr. med. Katarzyna Mosna-Firlejczyk, Oberärztin Radioon-

kologie am Claraspital, in einer Medienmitteilung.

Neben Analkrebs hat das Claraspital bereits Zertifizierungen für die hochspezialisierte Behandlungsqualität nach internationalen Standards der Krankheitsbilder Darmkrebs, Bauchspeicheldrüsenkrebs, Speiseröhrenkrebs, Brustkrebs, Prostata- und Nierenkrebs erhalten. In allen zertifizierten Zentren besonders hervorgehoben wurde die engagierte Beteiligung aller involvierter Fachdisziplinen und Berufsgruppen, der gelebte Zentrumsgedanke und die gute Infrastruktur vor allem im OP, in der Radiologie und Nuklearmedizin sowie in der Radioonkologie.

Zitat der Woche

«Unsere Generation musste im Spital Begrenzungen horrender Arbeitszeiten erkämpfen. Beruf und Familie zu vereinbaren war nicht leicht.»

Dr. med. Maria Staubli

Die Hausärztin im Doppelinterview zu intergenerationeller Zusammenarbeit ab Seite 18.



© Reto Schlatter

Kopf der Woche

Er ist ein ausgezeichnete(r) Lehrer



PD Dr. med. Olivier Pasche

Bildung Der diesjährige SGAIM Teaching Award geht an Dr. med. Olivier Pasche. Mit dieser Auszeichnung belohnt die Schweizerische Gesellschaft für Allgemeine Innere Medizin (SGAIM) herausragendes Teaching, Mentoring oder Coaching in der Allgemeinen Inneren Medizin. Der 51-jährige ist aktuell Vizedirektor am Institut für Hausarztmedizin an der Universität in Freiburg. Als praktizierender Hausarzt hat er während zehn Jahren das Weiterbildungsprogramm Nord Vaudois betreut, an dem insgesamt sieben Allgemeinmedizinerinnen und -mediziner und rund 80 Assistenzärztinnen und -ärzte beteiligt waren, wie die SGAIM mitteilt.

Sein langjähriges Engagement für die postgraduale und später prägraduale Lehre sei wohl ausschlaggebend für seine Nominierung gewesen, sagt Pasche. Die SGAIM hebt in ihrer Laudatio insbesondere seine Mitarbeit am Buch «COMPAS» hervor, das er gemeinsam mit Prof. Dr. med. Jacques Cornuz geschrieben hat. «Dieses Buch ist eine Sammlung von Leitlinien für die ambulante Allgemeine Innere Medizin, ebenso wie das Buch 'Toolbox', das ich zusammen mit Kolleginnen und Kollegen auf der Grundlage der Kurse für Assistenzärzte während ihrer Gruppenausbildung in Yverdon verfasst habe.»

Olivier Pasche nimmt das Thema Medical Education ernst. Insbesondere die Frage des Nachwuchses in der Hausarztmedizin ist ihm wichtig: «Diese medizinische Disziplin ist seit den 2000er Jahren von einem Mangel bedroht, schon zu Zeiten der 'Bedürfnisklausel'. Als Vektor für die Vermittlung von Wissen in der Hausarztmedizin wurde die medizinische Ausbildung daher zu einem wichtigen Teil meiner Tätigkeit.»

Als Lehrer ist es sein Wunsch, sein Wissen weiterzugeben und «mit dem Herzen» zu unterrichten. Die Tätigkeit mit seinen Patientinnen und Patienten nährt seinen Unterricht. Gerade weil der Alltag als Hausarzt für Olivier Pasche so interessant ist, hofft er, dass sich künftig mehr Medizinerinnen und Mediziner für diese Fachrichtung entscheiden. Dazu sei eine finanzielle Aufwertung der Hausarztmedizin nötig: «Ein Vergütungsmodell, das sich nach dem geografischen Sektor richtet, wäre interessant, da der Arzt eine beträchtliche Prämie im Zusammenhang mit der Entfernung von den Zentren und dem Mangel an Hausarztmedizin erhalten würde.» Darüber hinaus brauche es mehr Ausbildungsstätten für Ärzte im Praktikum und Assistenzärzte, insbesondere in abgelegenen Regionen.»

Aufgefallen



Prävention Tetris spielen kann einer posttraumatischen Belastungsstörung (PTSD) nach der Geburt vorbeugen. Das zeigt eine Studie der Universitätsspitäler Lausanne und Genf. Die Frauen spielten innerhalb von 6 Stunden nach einem Notkaiserschnitt 15 Minuten Tetris. Gegenüber der Vergleichsgruppe wiesen sie 6 Monate nach der Geburt signifikant weniger Symptome einer PTSD auf. doi.org/10.1038/s41380-023-02275-w