

Newsletter für Partner und Zuweiser

Vier neue Europäische
Spezialtitel in der Chirurgie
der *Spital Thurgau*

Urogynäkologie:
Bulkamid®-Injektion vs.
Schlingen-Operation

Gynäkologische Onkologie:
Sentinel-Lymphknotenbiopsie
wird Standard beim Endome-
triumkarzinom

Geburtshilfe:
Präpartale Kolostrum-
gewinnung bei Schwangeren
mit Diabetes mellitus

Neuer Leitender Arzt
Anästhesie/IPS

Neue Bereichsleitung Pflege
Orthopädie

Neue Oberärztin mbF
Medizinische Klinik

Liebe Zuweiserinnen, Liebe Zuweiser

Bauprojekt Horizont

Die Fertigstellung des Ersatzbaus am Kantonsspital Frauenfeld steht unmittelbar bevor. Nach über drei intensiven Baujahren werden wir das Gebäude vor Weihnachten übernehmen und mit unseren «internen» technischen Installationen vollenden können.

Viele Teiletappen, wie z.B. die neue Apotheke, das renovierte Restaurant «VERSO» oder der neue Empfang unmittelbar beim Haupteingang, sind bereits seit einigen Wochen oder gar Monaten in Betrieb und haben sich bestens bewährt.

Der Bezug des Bettenhauses steht auf Ende Februar 2020 an und wird uns mit dem generalstabmässig geplanten Umzug nochmals herausfordern. Für Sie als geschätzte Zuweiserinnen und Zuweiser werden wir am Dienstag, 7. Januar, eine exklusive Begehung im Rahmen des traditionellen Neujahresempfangs anbieten. Bitte nutzen Sie diese einmalige Gelegenheit, unter fachkundiger Führung einen tiefen Einblick in das neue Spitalgebäude zu erhalten. Die Detailinformationen zum

Neujahresempfang finden Sie in der Beilage.

Am Samstag, dem 18. Januar, werden wir zudem für die Öffentlichkeit einen Tag der offenen Tür veranstalten, wo wir mit mehreren Tausend Besuchern rechnen.

Nutzen Sie bei Bedarf oder Interesse bitte auch die bereitgestellten Informationen rund um den Neubau. Unter www.stgag.ch → Bauprojekte, finden Sie ausführliche Präsentationen sowie auch die Bau-Webcam, welche spannende Einblicke in die Baustelle gibt.

Hausübergreifende Onkologie STGAG

Onkologie, Tumore, Krebs: Viele Schlagzeilen der letzten Monate und Jahre rund um das unerfreuliche starke Wachstum der Krebskrankheiten, um die rasante Entwicklung der Therapien u.a.m. prägen die Medien und stellen auch hohe Herausforderungen an unsere Organisation. Die Geschäftsleitung der *Spital Thurgau* hat deshalb im Sommer den Projektauftrag «HOPE» (Hämatologie, Onkologie, Palliative Care – Entwicklung) verabschiedet.

Dieser Fachbereich soll, unter der Leitung von Dr. Christian Taverna, standortübergreifend über die beiden Akuthäuser KSF und KSM organisiert und gestärkt werden. Ähnlich wie dies auch andere grössere Schweizer Spitäler tun, möchten wir die schon heute in der *Spital Thurgau* breit vorhandenen Kompetenzen noch systemati-

scher zu einem Tumorzentrum zusammenführen. Ergänzend zum seit vielen Jahren bestehenden zertifizierten Brustzentrum streben wir auch die Anerkennung unseres Prostatazentrums an, weitere sind in Prüfung. In einer nächsten Newsletter-Ausgabe werden wir über die Umsetzungsschritte in diesem Projekt informieren.



Für die
Spitaldirektion
Norbert Vetterli,
Spitaldirektor

Vier neue Europäische Spezialtitel in der Chirurgie der Spital Thurgau

Die Chirurgische Klinik der *Spital Thurgau* hat allen Grund zum Feiern. Gleich vier Fachärzte durften vor kurzem das Diplom für die europäischen Spezialistentitel ihrer chirurgischen Schwerpunkte entgegennehmen:

- **Europäischer Spezialistentitel Onkologische Chirurgie:**
Prof. Dr. med. Markus K. Müller
- **Europäischer Spezialistentitel Onkologische Chirurgie:**
Dr. med. Fabian Hauswirth

- **Europäischer Spezialistentitel Endokrine Chirurgie des Halses:**
Dr. med. Martha Trujillo
- **Europäischer Spezialistentitel Gefässchirurgie:**
Dr. med. Saulius Sudikas

Chirurgische Fachärzte durchlaufen eine rund 12- bis 15-jährige intensive Ausbildung, bis sie das eidgenössische Diplom auf einem Spezialgebiet entgegennehmen dürfen. Die schweize-

rischen Anforderungen gelten im internationalen Vergleich in der Regel schon als sehr streng und verlangen von den Ärztinnen und Ärzten einiges an Wissen, Erfahrung und Einsatz ab. Besonders engagierte und talentierte Fachärzte begnügen sich aber nicht damit und verfeinern und verbessern ihre Fachkenntnisse noch weiter, indem sie die noch strengeren Auflagen einer europäischen Zertifizierung auf sich nehmen. Hier sind nicht nur höch-



v.l.: Prof. Dr. med. Markus K. Müller, Chefarzt Chirurgie Kantonsspital Frauenfeld
Dr. med. Fabian Hauswirth, Leitender Arzt Chirurgie Kantonsspital Frauenfeld
Dr. med. Martha Trujillo, Oberärztin Chirurgie Kantonsspital Frauenfeld
Dr. med. Saulius Sudikas, Oberarzt Arzt Chirurgie Kantonsspital Frauenfeld

te fachliche Fertigkeiten gefragt, sondern auch eine hohe Anzahl an selber gemachten Eingriffen – sprich: fundierte praktische Operationserfahrung, valide auch im internationalen Benchmark.

Spätestens hier wird klar, dass das solide «Schweizer» Handwerk, kombiniert mit den, aufgrund der Bevölkerungszahlen, naturgemäss deutlich höheren Fallzahlen umliegender Län-

der zu einer noch besseren Fachexpertise führen muss. Ein Umstand, der auch im Zusammenhang mit den sogenannten Mindestfallzahlen und der medizinischen Qualität je länger je wichtiger wird.

Mit Stolz darf die Chirurgische Klinik nun vier weitere Titelträger einer europäischen Zertifizierung in seinen Reihen wissen. Für die Patientinnen und Patienten im Kanton Thurgau ist das auch

ein Zeichen für die hervorragende medizinische Qualität, auf welche sie sich in der Spital Thurgau rund um die Uhr verlassen können. Sämtliche Fachärztinnen und -ärzte der Spital Thurgau finden Sie unter www.stgag.ch.

Für Rückfragen wenden Sie sich bitte an das Chefarztsekretariat der Chirurgie, unter:
Tel. 052 723 72 41 oder chirurgie.ksf@stgag.ch

Urogynäkologie: Bulkamid®-Injektion vs. Schlingen-Operation

Bulkamid®-Injektion vs. Schlingen-Operation – erste Resultate

Die Einlage einer suburethralen Schlinge (TVT) gilt heute als Goldstandard bei der Therapie der Belastungsinkontinenz. Die Erfolgsraten sind mit 90% sehr hoch, die Komplikationsraten mit 5% gering. Alternativ kann eine Belastungsinkontinenz auch mit der Injektion eines Hydrogels, bestehend aus 97,5% Wasser und 2,5% Polyacrylamid (Bulkamid®), in die Harnröhre behandelt werden.

In einer neuen finnischen Studie wurden die beiden Therapien bei primärer Belastungsinkontinenz verglichen (Itkonen Freitas, J Urol 2019). Die Bulkamid®-Therapie war zwar mit weniger Komplikationen verbunden, war aber sonst der TVT-Insertion unterlegen. Wir empfehlen deshalb die weniger invasive Bulkamid®-Injektion vor allem als Sekundärtherapie nach erfolgloser Schlingeneinlage (Salvage Population) und als Primärtherapie bei älteren, adipösen oder polymorbiden

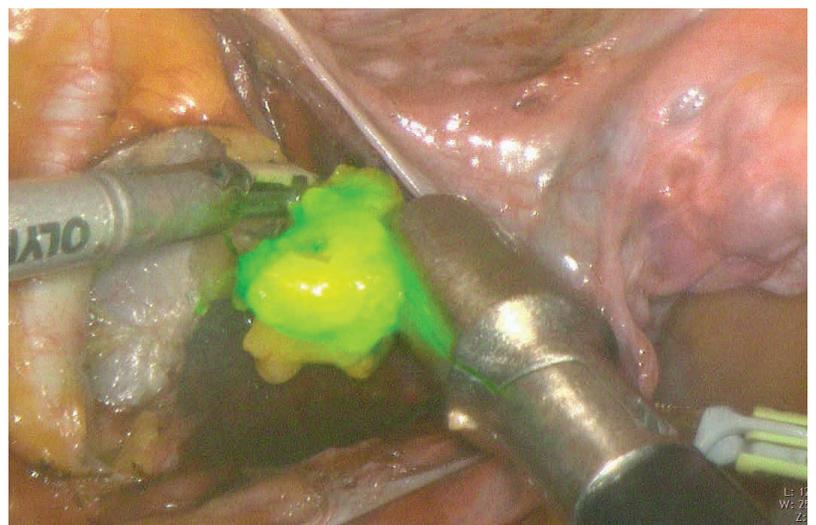
Frauen mit eingeschränkter Narkosefähigkeit. Bei Mischharninkontinenz könnte die Kombination von Bulkamid® in die Harnröhre und Botox in die Blase eine neue innovative Therapieoption darstellen. Eine Studie dazu ist am Kantonsspital Frauenfeld kurz vor dem Abschluss, die vorläufigen Resultate sind vielversprechend.

Prof. Dr. med. Volker Viereck, Chefarzt Urogynäkologie, Kantonsspital Frauenfeld

Gynäkologische Onkologie: Die Sentinel-Lymphknotenbiopsie wird Standard beim Endometriumkarzinom

Das Endometriumkarzinom ist der fünft häufigste Krebs der Frau nach Brust-, Dickdarm-, Lungen- und schwarzem Hautkrebs. Weltweit ist die Häufigkeit zunehmend, wahrscheinlich aufgrund der Zunahme übergewichtiger Frauen, da Übergewicht ein wichtiger Risikofaktor ist. Bei Lymphknotenmetastasen verschlechtert sich die Prognose, sodass aggressiv mit Chemo- und Strahlentherapie nachbehandelt werden muss.

Mehrere Studien zeigten, dass die Sentinel-Lymphknotenbiopsie sensibler bezüglich Lymphknotenbefall ist als die konventionelle pelvine und paraaortale Lymphonodektomie, da ein Ultrastaging erfolgt sowie Lymphknoten an ungewöhnlichen anatomischen Lokalisationen identifiziert werden können (präsakral, parametran



etc.). Zusätzlich hat sich in diesen Studien gezeigt, dass bei 5% der «low risk» Endometriumkarzinome sich mittels Sentinel-Lymphknotenbiopsie Metastasen nachweisen lassen. Dies sind Patientinnen, bei welchen man mit

der bisherigen Risikostratifizierung auf eine Lymphonodektomie verzichtet hätte.

Prof. Dr. med. Mathias Fehr, Chefarzt Frauenklinik, Kantonsspital Frauenfeld

Geburtshilfe: Präpartale Kolostrumgewinnung bei Schwangeren mit Diabetes mellitus

Neugeborene von Müttern mit Diabetes mellitus haben ein erhöhtes Risiko für eine ausgeprägte postnatale Hypoglykämie, weswegen gemäss AWMF-Leitlinie 024/006 alle Neugeborenen diabetischer Mütter innerhalb einer Stunde postnatal die erste Nahrung erhalten sollen. Da viele Neugeborene dann noch nicht zum Stillen bereit sind, sollte es Standard sein, diesen Neugeborenen per Hand entleertes frisches Kolostrum zu füttern.

Kolostrum stabilisiert den Blutzuckerspiegel besser als Formulamilch, daher entstehen weniger Stillschwierigkeiten und weniger Kinder müssen auf Neonatologien verlegt werden. Da aber nicht immer frisches Kolostrum zur Verfügung steht, ist präpartal gewonnenes Kolostrum Mittel der zweiten Wahl.



www.mamanatural.com/colostrum

Schwangeren wird daher empfohlen, ab der 37. SSW nach Anleitung Kolostrum zu gewinnen und eingefroren zur Geburt ins Spital mitzubringen.

Unsere Stillberaterinnen informieren diabetische Schwangere gern diesbezüglich und geben das entsprechende Material ab.

Anmeldungen unter 052 723 75 31
www.stgag.ch/fachbereiche/kliniken-fuer-gynaekologie-geburtshilfe/gynaekologie-geburtshilfe-in-frauenfeld/wochenbett/stillberatung/vorgeburtliche-kolostrumgewinnung
Dr. med. Gundula Hebisch,
Leitende Ärztin Frauenklinik,
Kantonsspital Frauenfeld

Neuer Leitender Arzt Anästhesie/IPS

Ich bin in Seuzach am südlichen Rand des Zürcher Weinlandes aufgewachsen und absolvierte zuerst eine Lehre als Hochbauzeichner. Bereits während meiner Lehrzeit begann ich mich für die Medizin zu interessieren, sodass ich mich entschloss die Kantonale Maturitätsschule für Erwachsene, neben meiner Zeichnertätigkeit im Wohn- und Industriebau, zu besuchen.

Dem Medizinstudium widmete ich mich in Zürich und Lausanne. Die Faszination für Anästhesie und Intensivmedizin entwickelte sich während meiner Lausanner-Studienzeit im Rahmen der Blockkurse.

Nach meiner initialen chirurgischen Assistenzzeit kam ich das erste Mal für zwei Jahre an das KSF in die medizinische Klinik bis ich die weitere Fachausbildung in Anästhesie und nachfolgend Intensivmedizin am KSSG ab

2002 begann. Rund fünf Jahre später öffneten sich für mich erneut die Türen am KSF, diesmal als Oberarzt Anästhesie und Intensivmedizin. Zur Ausweitung meines intensivmedizinischen Horizontes wechselte ich 2014 an das KSW. Schliesslich wurde ich von einem ehemaligen Arbeitskollegen als leitender Arzt nach Uster geholt.

Während dieser Zeit blieben jedoch die Kontakte zum KSF bestehen. Und nachdem aller guten Dinge drei sind, kehrte ich im August 2019 mit Freuden als leitender Arzt und Vertreter, bzw. langfristig nach dessen Pensionierung als designierter Nachfolger von Dr. Lang als Leiter der Intensivstation wieder an das KSF zurück.

Ich freue mich, mit vielen bekannten und neuen Mitarbeitern zusammen zu arbeiten.

Während all dieser Jahre wuchs meine Familie zu mittlerweile drei Teenies im Alter zwischen 15 und 19 Jahren in Nefenbach an. In der verbleibenden Zeit bin ich in den Bergen, teils zu Fuss teils per Velo anzutreffen, parallel dazu bin ich als Klarinettist und Saxophonist musikalisch aktiv.



Dr. med. Matthias Moos
Leitender Arzt Anästhesie/IPS

Neue Bereichsleitung Pflege Orthopädie

Ursprünglich aus dem Kanton Bern stammend, jedoch die Hälfte des Lebens im Kanton Thurgau wohnhaft bin ich seit kurzem im KSF als Bereichsleitung Pflege tätig.

Im Lindenhofspital habe ich meine Lehre als Allg. Krankenpflege (AKP) absolviert und kam im letzten Ausbildungsjahr nach Münsterlingen – so sah die damalige Kooperation zwischen den beiden Spitälern aus. Es gefiel mir so gut, dass ich nach der Lehre noch 15 Jahre im KSM geblieben bin. Zuerst als Dipl. Pflegefachfrau auf der septischen Chirurgie, dann als Stv. Stationsleitung auf der Privatstation Chirurgie/Orthopädie wo ich schlussendlich die Station als Stationsleitung führte.

2010 wechselte ich in den ambulanten Bereich der städtischen Spitex Winterthur wo ich die Pflegeleitung über die sechs Standorte übernahm. In dieser Zeit absolvierte ich an der FHS den MAS in Health Service Management. Nach sieben Jahren zog es mich allerdings zurück ins Spital, in ein nochmal neues Gebiet – im Kantonsspital Winterthur nahm ich die Pflegeleitungsstelle in der Pädiatrie an wo ich dann dreieinhalb Jahre tätig war.

Meinen Ursprung in der Pflege habe ich nie vergessen und ich schaute mich nach einer interessanten Stelle um und stiess auf die Bereichsleitung Pflege Orthopädie im KSF. Der Einstieg ist nun drei Monate her – es ist ein bisschen ein «nach Hause kommen», zu-

rück in meinen Fachbereich. Ich freue mich sehr auf den anstehenden Umzug ins Horizont mit neuen Herausforderungen. Wir dürfen dort nicht nur in einem neuen, modernen Spital arbeiten, es kommt die demenzsensible Station dazu – welche so in einem Akutspital in der Schweiz noch nicht existiert.



Judith Greminger
Bereichsleitung Pflege Orthopädie

Neue Oberärztin mbF Medizinische Klinik

Seit dem 1. November 2019 verstärke ich das gastroenterologische Team von Dr. Johannes Reich und PD Dr. Christine Manser und möchte mich hiermit kurz vorstellen.

Aufgewachsen bin ich in Turbenthal im Tösstal, wenige Kilometer vom Hinterthurgau entfernt. Nach dem Medizinstudium an der Universität Zürich habe ich meine internistische Ausbildung in verschiedenen Spitälern der Ostschweiz, u.a. auch in Frauenfeld, sowie am Universitätsspital Zürich verfolgt. Ebenfalls in Frauenfeld durfte ich als Praxisassistentin bei Dr. med. Urs Böhm, FMH Allgemeine Innere Medizin, Einblick in die Hausarztmedizin erleben. Als Oberärztin für Innere Medizin habe ich an der Klinik Hirslanden in Zürich als auch im Kantonsspital Graubünden in Chur gearbeitet. Zur Gastroenterologie kam ich 2013, die

klinische Ausbildung erfolgte in Chur und St.Gallen. Forschungsmässig durfte ich mich bei Prof. Castell in Charleston USA weiterbilden, wo ich viel über die Motilität des oberen Gastrointestinaltrakts sowie deren Abklärung mittels Manometrie/pH-Metrie gelernt habe. Die funktionellen Erkrankungen des Magendarmtrakts sind so zu meinem Schwerpunkt geworden.

Nach dem Umzug in den Neubau im Februar 2020 werden wir Ihnen deshalb neben dem bisherigen Spektrum an gastroenterologischen Abklärungen mit der Ösophagus-Manometrie/pH-Metrie auch funktionsdiagnostische Untersuchungen anbieten können. Die Ösophagusmanometrie ist die Standarduntersuchung zur Evaluation von Ösophagus-Motilitätsstörungen und sollte nebst einer pH-Metrie zu differenzialdiagnostischen Zwe-

cken durchgeführt werden, wenn Reflux-Symptome unter Therapie nicht bessern (Ausschluss einer möglichen zugrundeliegenden Achalasie oder Verhaltensstörungen wie dem Belching- oder Ruminations-Syndrom).

Ich freue mich auf eine erfolgreiche Zusammenarbeit mit Ihnen als niedergelassene Ärzte, Grundversorger und Zuweiser!



Dr. med. Mirjam Hiestand
Oberärztin mbF

Neujahrsempfang für Zuweiser

Dienstag, 7. Januar 2020
17.30 – 19.30 Uhr

Tag der offenen Tür

Samstag, 18. Januar 2020
9.00 – 15.00 Uhr