



spitäler schaffhausen

# radius

Das Magazin der Spitäler Schaffhausen  
für die Region

## Wenn Brustkrebs in den Genen liegt

Umfassende Beratung  
in der Sprechstunde  
am Brustzentrum.

### Schlafstörungen bekämpfen

Die Ursachen sind  
zahlreich. Und auch die  
Therapiemöglichkeiten.

### Bewegung für die Herzgesundheit

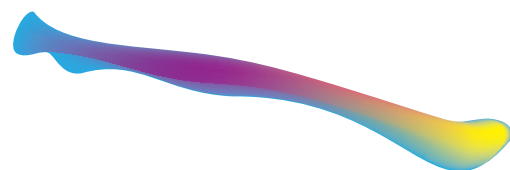
Herzsportgruppe unter  
Anleitung einer  
Physiotherapeutin.

### Onkologische Pflegesprechstunde

Kompetente Beratung  
nach der  
Krebsdiagnose.



<b>Herzsportgruppe: Hüpfen, Ball spielen, Hanteln stemmen</b>	<b>4</b>
Wöchentlich treffen sich am Kantonsspital Schaffhausen Menschen, um ihre Herzgesundheit zu pflegen.	
<b>Bau-Update</b>	<b>6</b>
Bis der Neubau steht, dauert es. Daher werden an bestehenden Bauten sanfte Renovationen und neue Raumnutzungskonzepte umgesetzt. So auch im Notfall.	
<b>Ausbildung bei den Spitälern Schaffhausen</b>	<b>9</b>
Saimen Gisi erzählt im Interview, wie er den verkürzten Studiengang zum Dipl. Pflegefachmann HF erlebt.	
<b>Schlafstörungen: Zur Lebensqualität zurückfinden</b>	<b>10</b>
So unterschiedlich wie die Ursachen sind die Therapien bei schlechtem Schlaf. Letztere können auch kombiniert werden.	
<b>Onkologische Pflegesprechstunde: Geschulte Pflegefachfrauen beraten</b>	<b>12</b>
Eine Krebsdiagnose verändert das Leben. Umso wertvoller ist in dieser Ausnahmesituation eine einfühlsame und kompetente Beratung durch Fachpersonen.	
<b>«Es war schön, in die motivierten Gesichter zu blicken.»</b>	<b>14</b>
Dankesbekundungen von Patientinnen und Patienten.	
<b>Sprechstunde am Brustzentrum: Umgang mit dem Brustkrebs-Gen</b>	<b>16</b>
Gewisse Genmutationen haben ein erhöhtes Brustkrebsrisiko zur Folge. In der Sprechstunde erhalten Betroffene Beratung und nach allfälliger Behandlung auch eine Begleitung.	
<b>Ein Tag mit Sheila Windler</b>	<b>18</b>
Die Gruppenleiterin Room Service & Gästebetreuung organisiert die Verpflegung der Patientinnen und Patienten während 365 Tagen im Jahr.	



# radius

Der Radius ist der halbe Durchmesser eines Kreises, auch Strahl genannt. Dieser Ausdruck aus der Geometrie schafft die Verbindung zur Radiologie oder Strahlenheilkunde, einem Teilgebiet der Medizin, das in Spitälern zur Anwendung kommt.

Das Magazin der Spitäler Schaffhausen verdankt sein Erscheinungsbild dem Knochen namens Radius, der als Hintergrund das Publikationsdeckblatt ziert. Radius ist ein Synonym für die strahlenförmige Speiche, die zusammen mit der Elle den menschlichen Unterarm bildet.

**Titelbild:**  
Dr. med. Deborah Admaty, Leitende Ärztin Frauenklinik und Leiterin Brustzentrum, während einem Beratungsgespräch mit einer Patientin.

**Impressum**  
**Herausgeber:** Spitäler Schaffhausen, Spitaldirektion, Geissbergstrasse 81, 8208 Schaffhausen  
**Redaktionsleitung:** Kommunikationsabteilung  
**Layout:** AWE Schaffhausen  
**Bildbearbeitung:** Kuhn-Druck AG, Neuhausen  
**Korrektur:** Ingrid Kunz Graf, Stein am Rhein  
**Druck:** CH Media Print AG, St.Gallen  
**Auflage:** 56 200 Exemplare



Andreas Gattiker  
CEO

**Liebe Leserinnen und Leser**  
Der Wald auf dem Geissberg färbt sich braun-rot-gold, abends kreisen die Krähen über dem Spital. Die Natur fällt langsam in die Winterruhe, aber die Spitäler Schaffhausen sind weiterhin 24 Stunden an sieben Tage pro Woche in Betrieb. Auch in der vorliegenden Ausgabe bieten wir einen Strauss von Themen aus dem Spitalalltag. Dabei steht diesmal nicht die Modernisierung der Spitäler Schaffhausen im Vordergrund, auch wenn die Arbeiten mit Hochdruck weitergeführt werden. Gewisse infrastrukturelle Anpassungen wurden in der Notfallstation notwendig, da unterdessen rund 30'000 Patientinnen und Patienten dort behandelt werden. Besondere Beachtung wurde der professionellen Triage geschenkt. KD Dr. med. Judith Engeler berichtet von den hochaktuellen Neuerungen. Saimen Gisi erzählt aus dem Alltag der Pflegestudierenden und schildert, wie bereichernd der Kontakt mit den Patientinnen und Patienten ist. Rund ein Drittel aller Personen leiden an Schlafstörungen und Atemproblemen im Tiefschlaf. Dies führt vermehrt zu Herz-Kreislauf-Erkrankungen, aber auch zu psychischen Störungen und mehr. Mit dem interdisziplinären Ansatz von verschiedenen Fachpersonen werden diese präventiv behandelt. Ein Herzinfarkt ist eine der häufigsten Erkrankungen des älteren Menschen. Während vor 30 Jahren noch wochenlange Schonung angeordnet wurde, sind heute Sport und Fitness die wichtigste Therapie. Eine Tumorerkrankung stellt eine schwierige Situation dar. Mit der spezialisierten Sprechstunde für Onkologiepflege kann auf die Patientinnen und Patienten, die sich mit diesem Schicksal auseinandersetzen müssen, individuell eingegangen werden. Eine häufige Tumordiagnose ist Brustkrebs. Dr. med. Deborah Admaty geht vertieft auf die genetischen Ursachen der Brustkrebserkrankung ein. Auch wenig exponierte Personen geben jeden Tag ihr Bestes für die Patientinnen und Patienten. Umso schöner ist es, dass im vorliegenden Radius der Bereich Room Service & Gästebetreuung eine Plattform erhält.

Ich wünsche Ihnen eine spannende Lektüre

Ihr Andreas Gattiker  
CEO Spitäler Schaffhausen



# Hüpfen, Ball spielen und Hanteln stemmen für die Herzgesundheit

Andrea Söldi

**Nach einem Herzinfarkt ist regelmässige Bewegung besonders wichtig. Am Kantonsspital Schaffhausen trainieren Betroffene jede Woche unter Anleitung einer Physiotherapeutin. Die gemeinsame Aktivität ist nicht nur gesund, sondern macht auch Spass. Willkommen sind alle, die etwas für ihr Wohlbefinden tun wollen.**

In Trainerhosen und Turnschuhen warten bereits einige Personen im Therapieraum des Kantonsspitals Schaffhausen auf den Beginn des Trainings. Nach kurzem Plaudern ertönt Punkt 18 Uhr flotte Popmusik. Trainingsleiterin Olga Illichova läuft hüpfend voraus, die anderen folgen ihr in einem Kreis. Sie schwingen die

**«Es ist wichtig, ein wenig an seine Grenzen zu kommen, aber sich nicht zu überfordern.»**

Nicole Schiegg

Arme hin und her, kreisen mit den Schultern und ziehen beim Marschieren die Knie hoch. Dann nehmen alle einen farbigen Ball, den sie rund um die Taille balancieren und sich zuwerfen. Nach einer Viertelstunde ruft Illichova: «Pause!» Alle setzen sich kurz und schnaufen etwas durch.

Die Herzsportgruppe der Spitäler Schaffhausen trifft sich seit vielen Jahren regelmässig am Mittwochnachmittag. Das Training wird von diplomierten Physiotherapeutinnen und -therapeuten geleitet und richtet sich in erster Linie an Personen mit Herzkrankheiten wie Herzinfarkt oder Herzinsuffizienz. Aber auch Personen mit Lungenproblemen, Diabetes, Übergewicht oder anderen gesundheitlichen Problemen können profitieren. Das Angebot eigne sich für eine langfristige Stabilisierung des

Gesundheitszustands nach einer Rehabilitation, erklärt Leiterin Nicole Schiegg. Das Programm setze sich aus Übungen für die Kondition, Beweglichkeit, Kraft, Geschicklichkeit und das Gleichgewicht zusammen und könne auf die individuelle Belastbarkeit angepasst werden. «Es ist wichtig, ein wenig an seine Grenzen zu kommen, aber sich nicht zu überfordern», weiss die Physiotherapeutin mit Zusatzausbildung in Herztherapie. «Jeder und jede kann mitmachen und ausprobieren.»

## Er kann wieder wandern

Hans-Peter Sigrist fährt bereits seit 14 Jahren regelmässig am Mittwochnachmittag auf den Geissberg zum Training. «Die Bewegung tut mir gut», sagt der 76-Jährige. «Der Gruppendruck hilft mir, mich immer wieder zu überwinden.» 2010 erlitt Sigrist einen Herzinfarkt – just, als er jemanden im Spital besuchte. Es sei ihm plötzlich unwohl gewesen, erzählt er. «Ich hatte Schweissausbrüche und Angst. Ich sah mich bereits im Nirwana.»

## Herzsportgruppe: Gemeinsam aktiv und stark bleiben

**Kurszeit:** Jeden Mittwoch, 18.00–18.50 Uhr

**Ort:** Kantonsspital Schaffhausen, Ambulatorium Therapien, Gymnastikraum, Trakt F, 2. UG

**Anmeldung und Kontakt:** [mtt.physio@spitaeler-sh.ch](mailto:mtt.physio@spitaeler-sh.ch) oder Tel. 052 634 25 28. Vor der Aufnahme erfolgt eine ärztliche Einschätzung des Gesundheitszustands.

[www.spitaeler-sh.ch/mtt](http://www.spitaeler-sh.ch/mtt)

**Schnuppern:** Auch ohne eine definitive Anmeldung ist ein unverbindliches Mitmachen jederzeit möglich.

**Kosten:** Sechs Monate: 400 Fr. (630 Fr. mit Nutzung Medizinische Trainingstherapie MTT) 12 Monate: 700 Fr. (1020 Fr. mit MTT) Es handelt sich um ein Selbstzahler-Angebot. Diverse Krankenkassen-Zusatzversicherungen leisten jedoch Beiträge.



Zum Glück war die Notfallstation nicht weit. In einer Zürcher Klinik wurde der Verschluss eines Herzkranzgefässes operiert. Der Patient erhielt einen sogenannten Stent eingesetzt – ein kleines Röhrchen, das die betroffene Arterie langfristig offen hält. Vor drei Jahren musste er sich erneut einer grösseren Herzoperation unterziehen und mit dem Training pausieren. Unterdessen gehe es ihm wieder gut, erzählt der Schaffhauser. «Ich gehe regelmässig mit Freunden wandern, und derzeit helfe ich in einem Rebberg mit.»

## Mit Individualtraining kombinieren

Nach fünf Minuten Ausruhen geht das Training weiter. Alle holen sich zwei Hanteln – je nach Kraft schwerere oder ganz leichte. Sie heben diese in die Höhe und senken die Arme danach seitwärts bis in die Waagrechte, strecken sie mit angespannten Rumpfmuskeln in die Raummitte und richten sich danach wieder bis auf die Zehenspitzen auf. So werden die Bauch-, Rücken- und Armmuskulatur gestärkt. «Vier, drei, zwei, eins», motiviert Olga Illichova die bereits etwas müden Teilnehmenden. Danach sind Beweglichkeit und Koordination an der Reihe: Mit Stäben zwischen den ausgestreckten Händen gilt es, die Zahl acht in die Luft zu zeichnen. Die Leiterin macht es vor und geht danach reihum, um Einzelne zu unterstützen.

Auch Verena Styger hat vor 13 Jahren einen Herzinfarkt erlitten und ist schon fast so lange regelmässig mit dabei. «Es ist eine fröhliche Gruppe, und nach dem Turnen fühle ich mich immer gut», sagt die 86-Jährige. Neben der Herzgruppe geht sie auch mindestens einmal pro Woche in die Medizinische Trainings-



Die Herzsportgruppe während dem Training im MTT.

therapie (MTT) – ein Fitnesszentrum am Kantonsspital, das ebenfalls von diplomierten Physiotherapeutinnen und -therapeuten betreut wird.

Walter Gasser dagegen musste sich zweimal wegen undichter Herzklappen operieren lassen. Nach der Rehabilitation habe ihn der Arzt in der Herzgruppe angemeldet. «Er hat nicht mal gefragt, ob ich hingehen will», lacht der 79-Jährige.

**«Die Gruppendynamik steigert die Motivation, dranzubleiben und gesund zu leben.»**

Andreas Fischer

Als Hobbywinzer bewege er sich zwar auch im Alltag viel, erzählt Gasser. Er spalte Holz und gehe regelmässig im Wald spazieren. Doch das Training in der Herzgruppe sei vielseitiger, sagt er. Sein Kollege Richard Furrer findet die Übungen nicht nur für das Herz gut, sondern auch für den Rücken. «Wenn ich lange am Computer sitze, habe ich oft Rückenschmerzen.»

Viele Teilnehmerinnen und Teilnehmer hätten vor ihrer Erkrankung kaum

Ausdauersport gemacht, sagt Dr. med. Andreas Fischer, Leitender Arzt Klinik für Innere Medizin. Nach einem Herzinfarkt oder einer Herzoperation sei es essenziell, die körperliche Fitness und das Wohlbefinden langfristig zu erhalten, betont der Kardiologe. Durch die gemeinsame Bewegung würden Betroffene die Freude an körperlicher Aktivität entdecken und könnten sich mit Menschen austauschen, die etwas Ähnliches erlebt haben. «Die Gruppendynamik steigert die Motivation dranzubleiben und gesund zu leben.»

Mit dem Angebot wolle man zudem soziale Kontakte fördern, erklärt Fischer. «Diese spielen eine wichtige Rolle für die psychische Stabilität.» So habe sich die Herzsportgruppe zum Beispiel schon zu einem Fondue oder einem Grillabend getroffen.

Heute ist aber nicht Schlemmen angesagt, sondern körperliche Fitness. Olga Illichova lässt das Training mit einigen Dehnungs- und Lockerungsübungen ausklingen. Dann ruft sie: «Geschafft!» Alle machen sich müde, aber zufrieden auf den Heimweg.



# Prozesse verändern, Räume anpassen

Anja Marti

**Bis der Neubau steht, wird es noch ein paar Jahre dauern. Derweil behilft man sich im Kantonsspital mit sanften Renovationen und neuen Raumnutzungskonzepten, damit alles noch etwas runder läuft. So auch im Notfallzentrum. KD Dr. med. Judith Engeler, Leitende Ärztin und Leiterin Interdisziplinäre Notfallstation, zeigt uns, was warum geändert wurde.**

Ein ganz normaler Nachmittag mitten in der Woche. Im geräumigen, hellen Warteraum der Notfallstation sitzt ein alter Mann zusammengesunken in einem Rollstuhl, eine Frau, sichtbar von Schmerzen geplagt und auf zwei Stöcke gestützt, trägt am Schalter ihr Anliegen vor. Während die Pflegefachfrau Fabiana Steinemann die Patientin zu ihren Beschwerden und deren Hintergründen befragt, erfasst ihre Kollegin Paulina Koszalka von der Administration Namen und Geburtsdatum der Patientin. Der geräumige, freundliche Warteraum und der grosse offene Schalter, an dem eine Pflegefachperson und eine Fachperson aus der Administration gleichzeitig im Einsatz sind, gehören zu den wichtigen Neuerungen im Notfall des Kantonsspitals.

KD Dr. med. Judith Engeler, Leitende Ärztin und Leiterin Interdisziplinäre Notfallstation, führt uns durch die seit Juli

umgestalteten Räumlichkeiten. «Insgesamt nutzen wir nicht sehr viel mehr Raum als vorher, aber wir haben einiges umgestaltet», erklärt sie. Die Umgestaltung hat nichts mit ästhetischen Bedürfnissen zu tun, wenngleich die Räume durch die sanfte Pinselrenovation auch in dieser Hinsicht gewonnen haben. Es galt vielmehr, den stetig steigenden Patientenzahlen auf dem Notfall Rechnung zu tragen. Waren es 2021 noch 23 553 behandelte Patientinnen und Patienten im Notfallzentrum, stieg deren Zahl 2024 auf 29 254 Personen.

**Doppelt so grosser Warteraum**

Da man vor der Erstellung des Neubaus keine grossen Um- oder Ausbauten mehr umsetzen möchte, «wollten wir aus dem, was wir haben, das Beste machen», wie es Judith Engeler formuliert. «Wir haben also in erster Linie die Prozesse optimiert und die Nutzung der Räumlichkeiten diesen veränderten



KD Dr. med. Judith Engeler (m.)



Neu gestaltetes Wartezimmer der Notfallstation am Kantonsspital Schaffhausen.

Prozessen angepasst sowie Verbesserungen auf personeller Ebene vorgenommen.» Da in Spitzenzeiten die Patientinnen und Patienten bis in den Aussenbereich Schlange standen und im kleinen Warteraum manchmal recht zusammenrücken mussten, bestand hier der grösste Handlungsbedarf. Der Warteraum ist nun doppelt so gross, eine Kindermalecke wurde eingerichtet, und Kaffeeautomat und Wasserspender gestalten den Aufenthalt angenehmer.

**Zwei Personen am Empfang**

Die zweite wichtige Änderung, um die Patientinnen und Patienten schneller einer Untersuchung und wenn nötig Behandlung zuzuführen, ist der Einsatz von zwei Fachkräften am Schalter. Früher erfasste eine Person aus der Administration am Schalter zunächst alle Fälle der Reihe nach. Sie konnte aber nicht gleichzeitig die Triage vornehmen. Heute ist eine Pflegefachperson die erste Anlaufstelle am Schalter für neu eintreffende Patientinnen und Patienten. Diese

werden nach Dringlichkeit triagiert, und gleichzeitig oder kurz darauf erfasst ihre Kollegin von der Administration die notwendigen Daten.

**Triage gemäss Beschwerden**

Als sich der Warteraum rasch füllt, verschafft sich Pflegefachfrau Fabiana Steinemann einen Überblick und befragt jede Person im Wartezimmer nach ihren Beschwerden. Dann erfolgt die Triage. Personen mit nicht unmittelbar bedrohlichen und leichteren Beschwerden werden nach der Aufnahme möglicherweise in den Fast Track gewiesen und folgen den am Boden gut markierten Linien. Diese führen in den Bereich, in dem am Abend die Schaffhauser Hausärzte abwechselungsweise ihre Notfallpraxis betreiben. Auch tagsüber sind es die «Hausarzt-Fälle», die hier behandelt werden. «Immer mehr Menschen haben keine Hausärztin mehr, weil sie keine finden oder nur sehr selten zum Arzt müssen», erläutert Judith Engeler.

**Kein sofortiges Eingreifen nötig**

In bestimmten Fällen überweisen Hausärztinnen und Hausärzte ihre Patientinnen und Patienten direkt an den Notfall, zum Beispiel, weil sie eine Spitalbehandlung aufgrund der Symptome als dringlich beurteilen. Diese Patienten sind bereits vorabgeklärt, und so kann unmittelbar an die hausärztlichen Abklärungen angeknüpft werden. Die Beschwerden dieser Menschen erfordern manchmal kein sofortiges Eingreifen, können aber sehr schmerzhaft, mühsam oder beängstigend sein. Judith Engeler ist es wichtig zu betonen, dass niemand ein schlechtes Gefühl haben muss, weil er mit Beschwerden in den Notfall geht, auch wenn diese nicht unmittelbar lebensbedrohlich erscheinen. Letztlich ist es nicht immer leicht abzuschätzen, wie schwer eine Erkrankung ist, und in gewissen Fällen ist eine frühzeitige Vorstellung und Behandlung wichtig und kann sogar Leben retten. Im Notfall wird immer nach Dringlichkeit und nicht primär nach Reihenfolge des





Auf die Teamarbeit kommt es im Notfall an: Interdisziplinäre Zusammenarbeit bei der Behandlung einer Patientin.

Eintreffens priorisiert. Kommt zum Beispiel jemand mit einer gebrochenen Zehe in den Notfall, nehmen sich die Assistenzärzte dieses Falles im Fast Track an. Vom zentralen Warteraum aus werden die Fälle im Fast Track in der Reihenfolge des Eintreffens behandelt. Die dringlichen Notfälle werden gemäss dem Schweregrad ihrer Erkrankung priorisiert, untersucht und behandelt beziehungsweise zur weiteren Abklärung oder Therapie allenfalls stationär aufgenommen.

#### Offener Durchgang für raschen Austausch

Im hinteren Teil der Notfallstation wurden einige Räume ebenfalls umgestaltet. Die Arbeitszimmer der Pflegekräfte und der Ärzteschaft liegen direkt nebeneinander, neu mit einem offenen Durchgang, was einen raschen Austausch erleichtert. In den Behandlungskojen wurden Anordnung von Materialien und Einrichtung standardisiert, um dort die Arbeitsabläufe zu verbessern. Die Gipsversorgung wurde räumlich mit dem Bildverstärkungsraum zusammengelegt, um Synergien zu nutzen, Arbeitsprozesse zu bündeln und Raum zu schaffen.

#### Neu drei interdisziplinäre Notfallmediziner

Eine weitere wichtige Neuerung betrifft das Personal. Drei speziell ausgebildete Notfallmediziner, die interdisziplinär arbeiten und viele Notfälle aus den verschiedensten Fachbereichen direkt erstversorgen können, wurden eingestellt.

Sie sind zeitweise in den Randstunden alleine für alle Notfälle zuständig, meistens aber wird das Team um zusätzliche medizinische Fachpersonen aus dem Kantonsspital erweitert.

#### Nicht planbare Arbeit

All diese Neuerungen bewirkten bereits nach kurzer Zeit eine grössere Zufriedenheit mit dem interdisziplinären Notfallzentrum bei Patientinnen und Patienten. Dennoch hört man in der Öffentlichkeit hier und da Beschwerden über lange Wartezeiten. Judith Engeler zeigt Verständnis für diese Gefühle und erklärt: «Es ist natürlich belastend, wenn man Schmerzen hat oder Angst, dass etwas Schlimmes passiert ist, und dann lange warten muss. Das versuchen wir mit den hier beschriebenen Massnahmen möglichst zu vermeiden. Unsere Arbeit lässt sich aber leider gar nicht planen. Manchmal ist es überraschend ruhig, und man kommt schnell dran, manchmal dauert es sehr lange, weil die Zahl der Wartenden so gross ist. Wenn irgendwie möglich, nehmen wir uns dennoch die Zeit, neben der medizinischen Versorgung individuell auf die Patienten und ihre Angehörigen einzugehen, Fragen zu beantworten und so eine möglichst stressfreie Notfallversorgung zu ermöglichen.»

## Ausbildung bei den Spitälern Schaffhausen

# «Ich wollte mehr Verantwortung übernehmen.»

Spitäler Schaffhausen

**Saimen Gisi absolviert seit Februar 2025 den verkürzten Studiengang zum Dipl. Pflegefachmann HF in der Vertiefung «Somatisch erkrankte Menschen». Er gehört zu jener Generation, welche die Ausbildung im Rahmen der Ausbildungsoffensive absolvieren, die seit Januar 2025 läuft.**

**Du hast im Juli 2024 die Ausbildung zum Fachmann Gesundheit EFZ (FaGe) abgeschlossen. Warum hast du dich entschieden, direkt die Ausbildung HF Pflege anzuschliessen?**

Für mich war das ein logischer Schritt. Während der FaGe-Ausbildung habe ich gemerkt, wie vielseitig der Pflegeberuf ist und wie viele Möglichkeiten sich eröffnen. Ich wollte mehr Verantwortung übernehmen und mein Wissen vertiefen. Ausserdem macht mir der Kontakt zu den Patientinnen und Patienten sehr viel Freude. Ich wollte mehr wissen und sehen, wie weit ich gehen kann.

**Welche Erwartungen hattest du an das HF-Studium, bevor du gestartet bist?**

Ich habe mir vorher nicht viele Gedanken gemacht.

**«Ich sehe, wie wichtig fundiertes Wissen ist, um gute Pflege leisten zu können.»**

Saimen Gisi

Ich wusste, dass es mehr Theorie geben würde, aber wie intensiv das wird, habe ich erst später realisiert. Am Anfang war ich überfordert, weil vieles neu war. Aber schon nach kurzer Zeit habe ich meinen Rhythmus gefunden. Der erste Schulblock war intensiv, ich habe unglaublich viel gelernt.

**Welche Themen haben dich geprägt?**

Die Vertiefung in den einzelnen Fachgebieten. Manchmal war ich überrascht, wie komplex alles ist. Das finde ich

spannend, weil es mir zeigt, wie wichtig fundiertes Wissen ist, um gute Pflege leisten zu können.

**Wie ist der Austausch mit deinen Mitstudierenden?**

Sehr gut! Einige kannte ich schon aus der FaGe-Ausbildung. Jeder bringt eigene Erfahrungen mit: Die Studierenden aus der Spitex sind stark in Psychologie und Kommunikation, diejenigen aus dem Akutbereich bei medizinischen Themen. Wir lernen viel voneinander.

**Gab es Inhalte, die für dich als gelernter FaGe neu waren?**

Ja. Viel mehr Verantwortung, mehr Dokumentation, das Ein- und Austrittsmanagement, Arbeit mit Abrechnungssystemen und der Umgang mit Angehörigen.

**Inwiefern hat die neue gesetzliche Regelung, also die Pflegeinitiative beziehungsweise Ausbildungsoffensive, deine Entscheidung beeinflusst?**

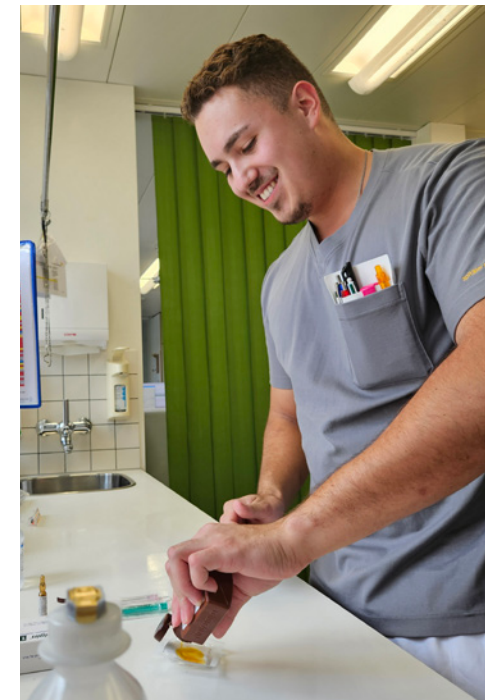
Die höheren Ausbildungsbeiträge waren für mich mitentscheidend, dadurch konnte ich mir die Zusatzausbildung besser leisten.

**Siehst du einen Vorteil, dass du die FaGe-Ausbildung hier absolviert hast?**

Ja, absolut. Ich kenne das Team, die Abläufe und die Systeme. Das macht den Einstieg deutlich einfacher.

**Was war bisher dein schönstes Erlebnis?**

Der Patientenkontakt! Sehr schön ist, wenn ich merke, dass meine Arbeit geschätzt wird.



Saimen Gisi bei der Arbeit.

**Wie erlebst du die Unterstützung durch deinen Ausbildungsbetrieb?**

Sehr gut. Alle schauen, dass wir eine hochwertige Ausbildung haben und uns wohlfühlen.

**Welche Kompetenzen hast du seit Februar am meisten weiterentwickelt?**

Ich habe gelernt, mehr Eigenverantwortung zu übernehmen und immer das Wohl der Patientinnen und Patienten in den Vordergrund zu stellen. Meine Freude am Beruf ist gewachsen, und ich spüre Wertschätzung vom Team und den Patientinnen und Patienten – das motiviert mich enorm.

**Was würdest du jemandem raten, der gerade überlegt, ebenfalls die HF Pflege zu starten?**

Mach's! Es lohnt sich und öffnet viele Türen. Wichtig ist, dass du ein Ziel hast – dann bleibst du dran. Gerade hier im Spitalumfeld, wo kein Tag wie der andere ist, lernst du enorm viel.



# Lebensqualität durch guten Schlaf wiederherstellen

Anja Marti

**Rund ein Drittel der Schweizer Bevölkerung leidet gemäss einer Erhebung des Bundesamts für Statistik aus dem Jahr 2022 an Schlafstörungen verschiedenster Ursache. Mit unterschiedlichen, auch in Kombination angewendeten Therapieverfahren werden an den Spitälern Schaffhausen pathologische Schlafstörungen behandelt, um den so wichtigen und erholsamen Schlaf wiederzuerlangen.**

Wer über längere Zeit so schlecht schläft, dass es zu Tagesmüdigkeit, Konzentrationsproblemen und Stimmungsschwankungen kommt, sollte ärztlichen Rat einholen. Erste Schritte sind gewöhnlich die Überprüfung der Schlafhygiene und allenfalls eine Kognitive Verhaltenstherapie, die als Goldstandard in der Behandlung von chronischen Schlafstörungen gilt. Oft jedoch sind Schlafstörungen mit entsprechender Beeinträchtigung der Tagesverfassung Begleitsymptom einer anderen Grunderkrankung.

So weisen rund 35% der Personen mit pathologischen Schlafstörungen mittelschwere bis schwere Symptome einer Depression auf. Umgekehrt treten bei 69% der Personen mit mittelschweren bis schweren Symptomen einer Depression pathologische oder mittelschwere Schlafstörungen auf. Beide Beschwerdebilder hängen also eng zusammen und verstärken sich unter Umständen gegenseitig.



Dr. med. Oliver Seemann während einer rTMS-Behandlung.

«Bei uns im Psychiatriezentrum Breitenau werden meist Patientinnen und Patienten behandelt, bei denen die Schlafstörung ein Symptom einer psychiatrischen Grunderkrankung ist», sagt der Leiter des Psychiatriezentrums Schaffhausen, PD Dr. med. Bernd Krämer, MAS UZH in Applied Ethics. Dies sind Menschen, die unter Depressionen, allgemeinen Angsterkrankungen, posttraumatischen Belastungsstörungen, Psychosen oder auch unter Schlafstörungen nach einem Herzinfarkt oder an einem Begleitsymptom einer Krebserkrankung leiden. Behandelt wird mit Medikamenten, kombiniert mit einer Psychotherapie. Am schnellsten wirksam sind die eigentlichen Schlafmittel, die auch als solche zugelassen sind, wie diejenigen aus der Gruppe der Benzodiazepine oder ihrer Weiterentwicklung, die Medikamente der Z-Gruppe. Die Vorbehalte gegen diese Medikamente haben jedoch in den letzten Jahren stark zugenommen, und Bernd Krämer teilt sie: «Sie helfen wirklich nur kurzfristig, verbessern die Schlafqualität nicht nachhaltig und haben ein hohes Abhängigkeitsrisiko.»

## Schlafen dank Antidepressiva oder Neuroleptika

Viel häufiger werden je nach Art der Erstdiagnose Antidepressiva oder sogenannte Neuroleptika eingesetzt, die als Mittel gegen Psychosen zugelassen sind. Diese Medikamente führen entgegen weitverbreiteten Vorurteilen nicht zu einer Abhängigkeit und können auch über längere Zeit eingenommen werden. Die Kunst besteht allerdings darin, das genau richtige Mittel in der genau richtigen Dosis für die individuellen Beschwerden zu finden. «Es gibt, vereinfacht gesagt, Antidepressiva, die vor allem in sehr tiefen Dosierungen schlafanstossend wirken», erläutert Bernd Krämer. Im Psychiatriezentrum Breitenau werden deshalb oft verschiedene Medikamente miteinander kombiniert, also beispielsweise ein stimmungsaufhellendes Antidepressivum zur Behandlung der eigentlichen Depression plus ein Antidepressivum in sehr tiefer Dosierung, um den Schlaf zu fördern. Dass diese Art von Medikation eine enge ärztliche Begleitung benötigt, versteht sich von selbst.

Schlaflos im Bett: Eine Frau kämpft mit Schlafstörungen.



Trotz aller ärztlichen Sorgfalt entwickeln die meisten Antidepressiva oder Neuroleptika mehr oder weniger belastende Nebenwirkungen, und ihre Wirkung kann nach einer Weile auch nachlassen. Wer generell Vorbehalte gegen Medikamente hat oder nicht gut darauf anspricht, kann bei Depressionen und Angststörungen seit einigen Jahren im Psychiatriezentrum Schaffhausen mit der repetitiven transkraniellen Magnetstimulation behandelt werden.

## Schlafstörung als vegetative Störung

Dr. med. Oliver Seemann, der Spezialist für interventionelle Psychiatrie, zu der die repetitive transkranielle Magnetstimulation (rTMS) gehört, setzt den Hebel für eine Behandlung anders an als die herkömmliche Methode mit Medikamenten und Psychotherapie. «Wir behandeln diese Krankheiten nicht als emotionale, sondern als vegetative Störung.» Angststörungen, die fast immer einer Schlafstörung zugrunde liegen, sind aus Sicht der interventionellen Therapeuten vegetative Hyperarousals, also eine dauerhafte Übererregung des vegetativen Nervensystems, die man im Gehirn mithilfe eines speziellen EEG messen kann und auch dort, also mit direkter Intervention auf die Hirnströme, behandelt.

«Bei rTMS werden Depressionen und Schlafstörungen mittels verschiedener Frequenzspektren individuell und gezielt behandelt. Langsame Frequenzen werden bei Angst-, und Schlafstörungen eingesetzt, eher schnellere Frequenzen bei Depressionen.»

Die unterschiedlichen Frequenzen können aber im Verlauf der Behandlung geändert werden. Unmittelbar nach einer rTMS-Sitzung ist die Stressreduktion bereits messbar. Die gesamte Behandlung ist völlig schmerzfrei und erfolgt ambulant im Psychiatriezentrum oder im Rahmen eines stationären Aufenthalts. Die ambulante rTMS wird von den Krankenkassen nicht bezahlt.

Eine ganz andere Patientengruppe, die mit nicht erholsamem Schlaf und entsprechender Tagesmüdigkeit zu kämpfen hat, trifft man im Kantonsspital Schaffhausen in der Abteilung Pneumologie und Schlafmedizin an. «Wir behandeln schlafbezogene Atemstörungen, am häufigsten die obstruktive Schlafapnoe», erklärt die Leitende Ärztin Dr. med. Christine Rüegg. Atemaussetzer während der Nacht beeinträchtigen den Schlaf und führen zu Tagesmüdigkeit bis hin zum unbeabsichtigten Einnicken während des Tages.

Um festzustellen, ob eine schlafbezogene Atemstörung der Auslöser für die Tagesmüdigkeit ist, bekommt die Patientin, der Patient ein tragbares Gerät mit nach Hause, das während der Nacht unter anderem den Atemfluss misst. Diese sogenannte respiratorische Polygrafie zeigt auf, ob es während des Schlafs zu Atemaussetzern kommt. Damit kann eine Schlafapnoe mit einiger Sicherheit diagnostiziert werden.

«Bei der obstruktiven Schlafapnoe führt ein wiederkehrendes, kurzzeitiges Erschlaffen von Muskulatur und weichem Gewebe im Hals- und Rachenbereich zu einer Einengung des oberen Atemwegs und damit zu Atemaussetzern (Apnoen). Der Schlaf wird dadurch immer wieder unterbrochen, was Stress für den Körper bedeutet und zu fehlender Erholung führt», erklärt Christine Rüegg. Die Folgen können erheblich sein. Neben Tagesmüdigkeit und der Gefahr, ungewollt während des Tages einzuschlafen, können im Fall einer schweren Schlafapnoe auch Herz-Kreislauf-Erkrankungen begünstigt werden.

Da Übergewicht als Hauptrisikofaktor gilt, empfiehlt man den Betroffenen in erster Linie abzunehmen. Da dies häufig nicht einfach ist, wählt man die Standardtherapie mit einer Atemmaske, die nachts getragen wird. Diese sogenannte CRAP-Therapie sorgt für eine kontinuierliche nächtliche Überdruckbeatmung. Damit werden Atemaussetzer verhindert, und die Schlafqualität sowie das Tagesbefinden verbessern sich.

Sich an die Schlafmaske zu gewöhnen, gelingt nicht allen gleich und kann ein Problem sein, wenn die Person zusätzlich unter Ein- oder Durchschlafproblemen leidet. Alternativ kann eine Kieferschiene Abhilfe schaffen, oder es gibt Massnahmen, welche die Rückenlage im Schlaf verhindern, falls die Atemaussetzer nur in Rückenlage auftreten. Wird die Behandlung gut toleriert, führt sie zu einer Verbesserung der Schlafqualität. Erholsamer Schlaf bedeutet Lebensqualität und ist ein Schlüssel für Gesundheit und Leistungsfähigkeit.



## Persönlich, kompetent, nah beim Menschen

Spitäler Schaffhausen

**Eine Krebsdiagnose verändert das Leben. Die neue Situation zu verstehen, mögliche Wirkungen der Behandlungen auf die Lebensqualität einzuschätzen, ist eine grosse Herausforderung für die Betroffenen. In der Pflegesprechstunde begleiten spezialisierte Pflegefachfrauen Betroffene einfühlsam und stellen deren individuelle Bedürfnisse in den Mittelpunkt.**



Beratungsgespräch mit einer Patientin während der Pflegesprechstunde.

Im onkologischen Ambulatorium der Spitäler Schaffhausen unterstützen drei speziell geschulte Pflegefachfrauen seit fast zwei Jahren Menschen mit einer Krebserkrankung. Sie begleiten die Betroffenen und deren Angehörige auf ihrem Weg durch die Behandlung – mit Zeit, Verständnis und Fachkompetenz.

**«In der Pflegesprechstunde erhielt ich Zeit und Raum, meine Fragen und Sorgen zu besprechen.»** Frau L. Patientin

Frau L. berichtet von ihrer grossen Verunsicherung bei der Diagnosestellung und ihrem Weg bis zum Start der Chemotherapie. «Es war eine enorme Stresssituation

mit der Fülle an Informationen und den vielen Abklärungsterminen. Dabei war ich immer im Ungewissen, was nun alles auf mich zukommen wird.» Das Gespräch in der Pflegesprechstunde habe ihr viele Ängste genommen und sie gut auf den Therapiestart vorbereitet. Natürlich bleiben immer Sorgen, aber dank der einfühlsamen und kompetenten Betreuung sei eine gewisse Ruhe eingekehrt, berichtet sie weiter.

In der Pflegesprechstunde geht es um weit mehr als nur um medizinische Informationen. Die Pflegefachfrauen nehmen sich Zeit für das, was im Alltag oft zu kurz kommt: gehört und verstanden zu werden.

### Ein Angebot, das stärkt

Die Betroffenen erhalten patientengerechte Informationen über ihre Behandlung, den Ablauf der Therapie und mögliche Nebenwirkungen. Zudem werden einfache Strategien vermittelt, die helfen können, den Alltag trotz Erkrankung gut zu meistern und das eigene Wohlbefinden zu stärken. In der Pflegesprechstunde haben Betroffene und Angehörige die Möglichkeit, ihre Sorgen und Anliegen in einem geschützten und vertraulichen Rahmen zu besprechen. Die individuellen Wünsche, Bedürfnisse und Werte werden dabei ernst genommen.

**«Gut informierte Patientinnen und Patienten können ihre Therapie besser verstehen und aktiv mitgestalten. Das führt zu weniger Komplikationen, mehr Sicherheit und einer höheren Lebensqualität.»**

Mirjam Waser, Pflegefachfrau

Dieser Meinung sind Jacqueline Fernandez, Eveline Maurer und Mirjam Waser, die drei Pflegefachfrauen in der Pflegesprechstunde. Weiter stellen sie fest, dass die Patientinnen und Patienten viel ruhiger und kompetenter im Umgang mit Nebenwirkungen sind. Die positiven Rückmeldungen der Patientinnen und Patienten bestätigen den Eindruck der Pflegefachfrauen, dass das Angebot gut bei den Betroffenen ankommt.

Frau L. berichtet, dass ihr das Beratungsgespräch zu den Nebenwirkungen der Therapie sehr geholfen habe, sich gut auf den Therapiestart vorzubereiten. Sie erhielt dabei wertvolle Tipps, etwa die

regelmässige Pflege von Händen und Füssen mit einer speziellen Creme sowie das Kürzen und Stärken der Nägel mit Nagelhärter, um trockener Haut und rissigen Nägeln vorzubeugen. Ausserdem sei sie dankbar gewesen für den Hinweis, frühzeitig einen Coiffeur aufzusuchen, um sich über Perücken oder andere Kopfbedeckungen beraten zu lassen.

### Multiprofessionelle Zusammenarbeit für ganzheitliche Betreuung

Die Pflegefachfrauen arbeiten eng mit verschiedenen Fachbereichen wie Physiotherapie, Ernährungsberatung, Coiffeur, spitalexterner Onkologiepflege (SEOP) und Sozialdienst der Krebsliga zusammen, um eine umfassende und gut abgestimmte Betreuung sicherzustellen. So werden nicht nur die Betroffenen, sondern auch die behandelnden Ärztinnen und Ärzte bestmöglich unterstützt.

Der Leiter der Onkologie, Dr. med. Giannicola D'Addario, und die Leitende Ärztin, Dr. med. Cornelia Brüssow, sind froh über das Angebot. «Seit wir die onkologische Pflegesprechstunde anbieten, sind die Patientinnen und Patienten deutlich besser informiert, und ihre Verunsicherung hat spürbar abgenommen», betont Giannicola D'Addario. Die Pflegesprechstunde entlastet die Ärztinnen und Ärzte, indem pflegerische Themen gezielt aufgefangen werden. So bleibt mehr Zeit für die medizinisch-onkologische Betreuung und eine vertiefte Kommunikation zwischen Arzt oder Ärztin und Betroffenen.

Frau L. ist wohl vorbereitet in ihre Chemotherapie gestartet und trägt sie gut. Der einsetzende Haarausfall war für sie belastender als erwartet – umso dankbarer war sie für die frühzeitig angefertigte Perücke. Auf Empfehlung der Pflegefachfrau trainiert sie nun regelmässig in der Medizinischen Trainingstherapie (MTT), um ihren Körper zu stärken und den Kopf freizubekommen.

### Erfolgreich gestartet – bereit für die Zukunft

Die onkologische Pflegesprechstunde der Spitäler Schaffhausen wurde vor rund zwei Jahren als Pilotprojekt gestartet. Dank zusätzlicher Pflegekapazitäten können Patientinnen und Patienten nun in einem geschützten Rahmen mit Zeit und Ruhe begleitet werden – ein Angebot, auf welches das Team stolz ist, erklärt Cornelia Rieser, Leiterin Pflege Onkologie. Der Ausblick in die Zukunft ist vielversprechend. Die Pflegesprech-

stunde ist gut ausgelastet, und die Zufriedenheit der Patientinnen und Patienten zeigt sich in positiven Rückmeldungen. Das Team freut sich über die gute Resonanz und ist zuversichtlich, das Angebot weiter auf- und ausbauen zu können.

## Onkologische Pflegesprechstunde

Die onkologische Pflegesprechstunde ist eine innovative, persönliche und professionelle Anlaufstelle, die Betroffene auf dem oft schwierigen Weg durch eine Krebserkrankung begleitet.

Sie macht die Behandlung verständlicher, baut Ängste ab und vermittelt Sicherheit – damit sich die Betroffenen gut begleitet fühlen.

### Angebot:

- persönliche Beratung zu Behandlung, Nebenwirkungen und Alltagsbewältigung
- Unterstützung bei emotionalen und praktischen Fragen
- vertrauliche Gespräche für Betroffene und Angehörige
- enge Zusammenarbeit mit Ärzteschaft, Physiotherapie, Ernährungsberatung, Coiffeur, SEOP und Krebsliga

### Ziele:

- Sicherheit und Verständnis schaffen
- Ängste abbauen, Lebensqualität stärken
- aktive Mitgestaltung der Therapie ermöglichen

Gespräche können vor Ort oder telefonisch geführt werden.

### Kontakt:

onkologie@spitaeler-sh.ch  
Tel. +41 52 634 33 80



«Es war schön, in die motivierten Gesichter zu blicken.»

Immer wieder erreichen die Spitäler Schaffhausen Dankeskarten und E-Mails von Patientinnen und Patienten. Fünf schöne Beispiele.



Wolfgang Halbherr  
Blsihofstrasse 85  
8200 Schaffhausen



W. Halbherr, Blsihofstrasse 85, 8200 Schaffhausen

Spitäler Schaffhausen  
Frau Priska Waldvogel  
Geissbergstr. 81  
8208 Schaffhausen

Mein Spitalaufenthalt: geplante Hft-OP, Chirurgie B

Sehr geehrte Damen und Herren, liebes Pflege-Team,

ich möchte mich auf dieser Weise ganz herzlich bedanken für die sorgfältige Pflege in der allgemeinen Abteilung B Chirurgie im 4. Stock unter der Leitung von Frau P. Vogelsanger. Ich habe kein einziges, negatives Vorkommnis erlebt, vielmehr war mein Aufenthalt vom 30.01. bis 06.02.2025 sehr positiv, vor allem lobenswert das Pflegepersonal auf der Abteilung und die Betreuung - immer freundlich und hilfsbereit. Leider wurde meine Zuschrift an die hiesige Presse (Schaffhauser Nachrichten) nicht veröffentlicht, darum lege ich den Wortlaut nachstehend bei.

Ein grosses Dankeschön den Spitäler Schaffhausen

Nach einer geplanten Hft-OP in den Spitälern Schaffhausen war ich nach acht Tagen Aufenthalt in der allgemeinen Abteilung sowie der anschliessenden Akut-Reha äusserst zufrieden. Kompetente und freundliche Pflegefachleute u. Hilfspersonal auf der Station B (Chirurgie) waren Tag und Nacht mit Rat und Tat zur Stelle, sehr hilfreich auch die Physiotherapeuten mit Anleitungen für eine rasche Rehabilitation. Die Mahlzeiten waren für meinen Geschmack gut bis sehr gut. Zeitungen und der Kaffee wurden von freiwilligen Helfern ans Bett gebracht; kurzum ein Service, den es für die Zukunft uns allen zu erhalten wert sein sollte. Wir im Kanton Schaffhausen können stolz auf «unser» Spital sein. Deshalb: Verzögerungen im Spitalneubau sind kontraproduktiv - bleiben wir mutig und stimmen der geplanten Spitalvorlage positiv zu.

W. Halbherr

In diesem Sinne wünsche ich den Spitälern Schaffhausen eine positive Zukunft und beste Voraussetzungen für den geplanten Spitalneubau!

Mit freundlichen Grssen

W. Halbherr

SS An: Spitäler Schaffhausen

Betreff: Feedback nach Geburt

Sehr geehrte Damen

Ich hoffe bei Ihnen richtig zu sein mit meinem Anliegen.

Ich habe am 2.1.25 entbunden und war anschliessend beim KSSH auf der Wochenbettstation. Neben einer hervorragenden Begleitung bei der Geburt von Frau Zuber, Frau Gerber und die Nachsorge im Gbssaal durch Frau Rainer möchte ich gerne mein Lob aussprechen.

Frau Gerber und Frau Zuber haben mir eine gute Geburt ermöglicht, trotz etwas ungünstiger Lage meines Kindes. Sie haben beide vollen Körpereinsatz geleistet und mich perfekt angeleitet. Das war für die beiden ein richtiger Kraftakt, trotzdem waren sie immer mit ganzem Herzen und Verstand bei der Sache.

Auf dem Wochenbett war Frau Ghler eine grosse Hilfe. Frau Ghler besitzt unheimlich viel Fachwissen und vermittelt es mit einer unbezahlbar herzlichen Art. Man merkt, dass sie diesen Bereich liebt und dafür lebt. Egal was ich Sie fragte, sie konnte mir immer Tipps und Tricks geben und sie half mir diese gleich umzusetzen. Sie ging trotz hohem Betrieb immer mit Geduld an die Sache. Sie hat die Fähigkeit während dieser intensiven Zeit der Mutter und dem Kind Sicherheit zu vermitteln. Dass ich jetzt Zuhause mein Kind stillen kann, habe ich ihr zu verdanken.

Besten Dank für Ihre Kenntnisnahme. Ich würde mich freuen, wenn Sie den Erhalt des Feedbacks bestätigen könnten.

Freundliche Grsse



# Das Brustkrebs-Gen entdecken und handeln

Anja Marti

**Habe ich ein erhöhtes Risiko für Brustkrebs und ist das genetisch bedingt? Diese Frage lässt sich in einer ausführlichen Beratung in der genetischen Sprechstunde im Brustzentrum des Kantonsspitals klären. Auch bei der anschliessenden Behandlung begleiten die Spezialärztinnen dort die betroffenen Personen eng.**

Vor zwölf Jahren machte die amerikanische Schauspielerin Angelina Jolie öffentlich bekannt, dass sie sich beide Brüste und die Eierstöcke entfernen lasse, weil sie von einer genetischen Mutation betroffen sei, die einen bösartigen Brustkrebs in den nächsten Jahren sehr wahrscheinlich mache. Diese Geschichte rückte das Thema genetische Disposition für Brustkrebs schlagartig in den Fokus der Öffentlichkeit. Dr. med. Deborah Admaty, Leitende Ärztin Gynäkologie und Geburtshilfe und Leiterin des Brustzentrums Schaffhausen am Kantonsspital, kann sich noch sehr gut an diese Geschichte erinnern. «Ich finde es positiv, dass eine so bekannte Persönlichkeit und Identifikationsfigur das Thema öffentlich gemacht und die Menschen dafür sensibilisiert hat», sagt sie. In der genetischen Sprechstunde am Brustzentrum können Frauen und auch Männer, die den Verdacht haben, unter dieser Genmutation zu leiden, diese abklären und sich umfassend beraten lassen.

## Bei Genveränderung: bis zu 70-prozentiges Krebsrisiko

Es gibt mehrere sogenannte Krebs syndrome, die mit einem erhöhten Risiko für bestimmte Krebserkrankungen einhergehen. Diesen Syndromen liegen Veränderungen in einzelnen Genen, sogenannte Genmutationen, zugrunde. Beim erblich bedingten Brust- und Eierstockkrebsyndrom liegen Veränderungen in den Brustkrebs-Genen BRCA1 und BRCA2 vor. Angelina Jolie hat eine Mutation am BRCA1-Gen. Die Genveränderung selbst bewirkt noch keinen Krebs, sondern führt zu einem stark erhöhten Risiko, an Krebs zu erkranken. Während in der übrigen weiblichen Bevölkerung das Risiko, Brustkrebs zu bekommen, altersabhängig bei bis zu 12% liegt, beträgt es bei Frauen, die Trägerinnen der BRCA-Genveränderungen sind, je nach Alter 60 bis 70%. Auch das Eierstockkrebs-Risiko ist für diese Frauen stark erhöht.

## Genveränderungen sehr selten in der Schweiz

Die Genveränderung ist sehr selten, in der Schweiz sind nur etwa 0.3% davon betroffen. Von den an Brustkrebs erkrankten haben nur 5 bis 10% eine genetische Mutation, bei den an Eierstockkrebs erkrankten bereits 20%. Die Veränderungen in



Dr. med. Deborah Admaty im Beratungsgespräch mit einer Patientin.

den Genen werden von einer Generation an die nächste weitervererbt. Die Wahrscheinlichkeit, dass Eltern diese Genveränderung an ihre Kinder weitervererben liegt bei 50%. Es ist also ratsam, bei entsprechenden Verdachtsmomenten abzuklären, ob man unter einer solchen Genmutation leidet. Welche Risikokonstellationen eine genetische Untersuchung nahelegen, ist in den Leitlinien der Schweizerischen Arbeitsgemeinschaft für Klinische Krebsforschung (SAKK) festgelegt. Im «Genetischen Beratungsleitfaden», den Deborah Admaty mit den Betroffenen durchgeht, sind sie detailliert aufgeführt. Zusammengefasst sind es folgende Risikokonstellationen: Bei erstgradig oder zweitgradig verwandten Angehörigen wurde bereits eine entsprechende Genveränderung nachgewiesen oder es besteht der Verdacht darauf, weil zum Beispiel eine bereits verstorbene Angehörige sehr früh an Brustkrebs erkrankt und daran gestorben ist.

## In jedem Fall hilfreich: gesunde Lebensführung

Bei an Brustkrebs oder Eierstockkrebs erkrankten Frauen gibt es eine Reihe von «Verdachtsmomenten», wie eine Diagnose im Alter von unter vierzig Jahren beziehungsweise vor dem sechzigsten Lebensjahr in Kombination mit zum Beispiel bestimmten anderen Krebsformen und beidseitigem Brustkrebs oder Brust- oder Eierstockkrebs bei Verwandten in direkter Linie.

Sind diese kritischen Faktoren bekannt, empfiehlt sich eine genetische Abklärung zum Beispiel im Brustzentrum des Kantonsspitals. Dort findet ein erstes Beratungsgespräch statt. Mit einem ausführlichen Fragebogen werden die oben genannten Risikofaktoren erfasst. Aufgrund der Ergebnisse aus dem Fragebogen erfolgt ein zweites, ausführliches Beratungsgespräch. Entscheidet sich eine Person dann für den Gentest und bestätigt dieser eine entsprechende Genmutation, bedeutet dies, einer Hochrisikogruppe anzugehören, was ein Brustkrebsrisiko von über 30% für das weitere Leben nach sich zieht.

Was besagt ein positives Testergebnis für die betroffenen Frauen beziehungsweise ihre Familienmitglieder? Für Deborah Admaty ist es sehr wichtig, dass die Betroffenen sich viel Zeit nehmen und in ausführlichen Beratungsgesprächen alle offenen Fragen geklärt werden können. In jedem Fall wird eine möglichst gesunde Lebensführung mit ausreichend Bewegung, Verzicht auf Rauchen und Alkohol sowie eine gesunde Ernährung empfohlen.

## Eierstöcke: Schwer überwachbar

Zu einer präventiven vollständigen Brustentfernung werden sich nur die wenigsten entschliessen. Diese minimiert zwar das Risiko, an Brustkrebs zu erkranken, massiv, aber ein Restrisiko bleibt. «Wir legen bei einer abgeschlossenen Familienplanung allerdings nahe, die Eierstöcke im Alter zwischen 35 und 40 Jahren entfernen zu lassen. Damit wird das Östrogen gestoppt, was das Krebsrisiko massiv reduziert. Eierstöcke sind sehr schwierig zu überwachen. Man versucht es mit Ultraschall oder Tumormarkern, aber Studien zeigen, dass man den Tumor immer zu spät entdeckt», erklärt Deborah Admaty.



Dr. med. Deborah Admaty während der Brustuntersuchung mittels Ultraschall (Mammasonographie) bei einer Patientin.

Dagegen kann die Brust engmaschig mit halbjährlichen Mammografien oder MRI und eigener Tast-Untersuchung überwacht und ein Tumor sehr früh entdeckt werden. «Manche Frauen empfinden diese halbjährlichen Untersuchungen allerdings mit der Zeit als so belastend, dass sie sich dennoch für eine Entfernung der Brust, die sogenannte Mastektomie, entscheiden», so Admaty.

**«Eine umfassende Beratung zwecks Befähigung zur richtigen Entscheidung ist sehr wichtig.»** Deborah Admaty

Alle Frauen mit einer BRCA-Mutation und einem Tumor erhalten eine ausführliche Beratung zum Thema Brustentfernung. Dazu gehört die Möglichkeit einer prophylaktischen subkutanen Mastektomie, das bedeutet, dass das Brustgewebe vollständig entfernt wird, aber Hautmantel und Brustwarzen erhalten bleiben. Viele Frauen entscheiden sich laut Deborah Admaty im Verlauf der

Beratungsgespräche aber eher für eine brusterhaltende Operation.

Debora Admaty empfiehlt daher meist ein stufenweises Vorgehen, also zunächst nur einen Teil der Brust zu entfernen. Wenn es sich als notwendig herausstellt, kann immer noch der Rest des Brustgewebes entfernt werden. Ist eine Mastektomie unvermeidlich oder wird von der betroffenen Frau als sinnvoll angesehen, gibt es anschliessend verschiedene Möglichkeiten der Brustrekonstruktion mit Eigengewebe oder Implantaten.

Trotz aller medizinischen Möglichkeiten ist das Wissen darüber, an einer solchen Genmutation zu leiden, sehr belastend für die betroffenen Personen, ganz besonders, wenn diese noch sehr jung sind und unter Umständen die gesamte Familienplanung überdacht werden muss. «Eine umfassende Beratung, um Patientinnen zu befähigen, die für sie richtige Entscheidung zu treffen, ist sehr wichtig», betont Deborah Admaty.



# Mit Herz und Struktur für das leibliche Wohl der Patientinnen und Patienten

**Die Gruppenleiterin Room Service & Gästebetreuung Sheila Windler organisiert mit viel Herzblut, Know-how und dem Blick für das Ganze an 365 Tagen im Jahr die Verpflegung der Patientinnen und Patienten.**

«Noch bevor die Schicht offiziell um 7 Uhr beginnt, sitze ich an meinem Schreibtisch. Ich bearbeite die wichtigsten E-Mails und prüfe, ob die vier für den Tag eingeteilten Mitarbeitenden anwesend sind. Die Frage, ob auf jeder Station eine Person vom Room Service präsent ist oder ob ich Ersatz anfragen muss, treibt mich am Morgen um.

Die Verantwortung ist gross: Jede Schicht und jede Station muss an 365 Tagen abgedeckt sein, damit alle Mahlzeiten rechtzeitig zu den Patientinnen und Patienten gelangen. Fällt jemand kurzfristig aus, muss ich blitzschnell reagieren und über den internen Gruppenchat Ersatz organisieren. Gelingt mir das nicht, aktiviere ich den Notfallplan. Dann ist Flexibilität gefragt – denn wir haben gleich viele Patientinnen und Patienten auf den Stationen, aber eine Person weniger, die sie versorgt. Im Notfall versuche ich die Verpflegung über die Kolleginnen und Kollegen der betreffenden Station zu koordinieren. Lässt die Arbeitsbelastung das einmal nicht zu, sind die anderen Mitarbeitenden des Room Service angehalten, die Verpflegung auf der Station sicherzustellen.

Ich führe und koordiniere ein Team von 18 Mitarbeitenden, das sich neben dem Room Service auch um die Gästebetreuung kümmert. Neben der Koordination des Tagesgeschäfts gehört auch die Planung aller Einsätze, Ferien und Absenzen sowie das Recruiting neuer Mitarbeitenden in meinen Verantwortungsbereich.

## Mahlzeiten als Herzstück des Room Service

Wir vom Room Service versorgen täglich rund 200 Patientinnen und Patienten mit Frühstück, Mittag- und Abendessen. Zwischen 7 und 9 Uhr bringen wir das Frühstück in die Zimmer und sammeln die Tablettts später wieder ein. Danach gehen meine Mitarbeitenden von Zimmer zu Zimmer und erfragen die Essenswünsche für den kommenden Tag.

Seit diesem Jahr gibt es dafür eine digitale Unterstützung: Jedes Bett ist mit einem Tablet ausgestattet, über das die Patientinnen und Patienten Zugang zum Internet haben, TV schauen, Nachrichten lesen – und ihr Menü für den Folgetag aus einer reichhaltigen Speisekarte auswählen können.

Es besteht die Möglichkeit, das Menü aus dem Wochenübersichtsplan zu wählen oder sich das Menü individuell zusammenzustellen.

Ergänzend dazu bieten wir unseren zusatzversicherten Patientinnen und Patienten saisonale À-la-carte-Speisen an. Aber auch Menschen mit einer Zöliakie (Glutenintoleranz) oder einer Laktoseintoleranz haben bei uns eine Auswahl. Unsere Küche geht mit grossem Engagement und kulinarischem Wissen ans Werk. Die Frischprodukte beziehen wir wenn möglich von lokalen Partnern. Zudem können Patientinnen und Patienten,

**«Wir sind Teil einer Lieferkette: Küche, Transport, Pflege und Room Service müssen perfekt zusammenspielen.»**

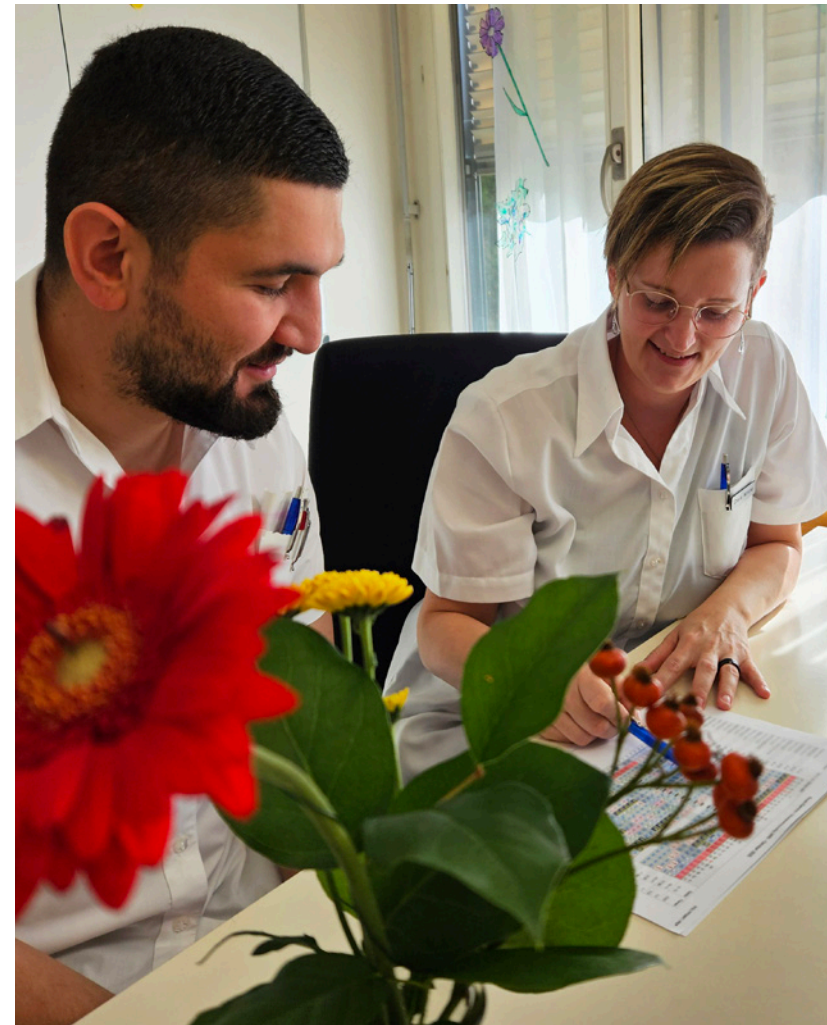
die mit der modernen Technik nicht vertraut sind, selbstverständlich auch weiterhin eine klassische Speisekarte in Papierform erhalten.

Ab 11.20 Uhr beginnen wir mit der Verteilung der Mittagessen. Bis 13.15 Uhr werden die Tablettts wieder eingesammelt. Für das Team folgt eine längere Pause, in der Gastronomie Zimmerstunde genannt, bevor es ab 17.15 Uhr mit der Verteilung der Abendessen weitergeht. Gegen 19.15 Uhr endet der Arbeitstag für das Team.

So durchgetaktet der Tag auch ist, es gibt immer wieder Unvorhergesehenes. Notfälle auf den Stationen, kurzfristige Eintritte oder verspätete Transporte verlangen nach schnellen Lösungen. Wir sind Teil einer Lieferkette: Küche, Transport, Pflege und Room Service müssen perfekt zusammenspielen. Funktioniert ein Glied nicht, geraten alle unter Druck.

Ich versuche auch in stressigen Zeiten gelassen zu bleiben. Mit 18 Mitarbeitenden führe ich inzwischen ein Team, das gelernt hat, flexibel auf Änderungen zu reagieren. Es gibt immer etwas, das anders läuft als geplant. Wichtig ist, dass wir als Team an einem Strang ziehen.

Die Disziplinen und Berufsgruppen bei den Spitälern Schaffhausen sind so vielfältig wie die Mitarbeitenden. In der Rubrik «Ein Tag mit ...» schreiben Fachpersonen über ihren Arbeitsalltag.



Sheila Windler im Gespräch mit Ardijan Shala, Mitarbeiter Room Service/Gästebetreuung.

## Logistische Meisterleistung

Die Küche der Spitälern Schaffhausen kocht täglich 1600 Mahlzeiten. Davon werden etwa 200 Mahlzeiten vor Ort an die Patientinnen, Patienten und Mitarbeitenden verteilt, der Rest wird vom hauseigenen Transportdienst an das Psychiatriezentrum Breitenau, das Gefängnis, die Kinderkrippe und das Flüchtlingsheim geliefert. Der Transport erfolgt durch Zivildienstleistende, die auch die Verteilung der Mahlzeiten aus der Küche zu den Stationen vornehmen.

Als Teil der Lieferkette sind wir darauf angewiesen, dass die Koordination zwischen den verschiedenen Bereichen gut klappt, dass die Küche und der Transportdienst funktionieren und dass meine Arbeitskolleginnen und -kollegen tags zuvor die Bestellungen richtig aufgenommen haben.

## Erfolgsgeschichte Room Service & Gästebetreuung

Als ich im Februar 2023 zu den Spitälern Schaffhausen kam, habe ich zusammen mit zwei weiteren Personen den Bereich Room Service aufgebaut. Ziel der Einführung war, die Pflege zu entlasten, sodass sich diese noch besser auf die Umsorgung und Aktivierung der Patientinnen und Patienten fokussieren kann. Gleichzeitig wollte man die Bedürfnisse der

## Sheila Windler

Bei den Spitälern Schaffhausen  
seit Februar 2023

### Funktion:

Gruppenleiterin Room Service  
& Gästebetreuung

### Lieblingsort:

«Der Park am Spital, der wie  
geschaffen ist für entspannte  
Pausen.»

### Lebensmotto:

«Es gibt für alles eine Lösung.»

Patientinnen und Patienten vor Ort noch besser verstehen und den Aufenthalt möglichst angenehm gestalten.

Wir haben in den vergangenen zwei Jahren alles von Grund auf aufgebaut und sind von null auf 18 Mitarbeitende gewachsen. Es gab viele Veränderungen, alle mussten flexibel sein, sich anpassen und alles geben. Heute schaue ich mit Stolz zurück und fühle mich wertgeschätzt, ein so grosses Team führen zu dürfen. Meine Mitarbeitenden kommen teilweise aus der Gastronomie, dem Verkauf, der Hotellerie oder der Gästebetreuung des Flughafens. Wir sind eine bunt gemischte Truppe.

Besonders berührt mich, wenn ich Rückmeldungen von Patientinnen und Patienten erhalte. Manchmal ist es nur ein Satz wie: «Sie haben mir den Aufenthalt leichter gemacht.» Das zeigt mir, wie wichtig unsere Arbeit ist. Auch im Team erlebe ich wertvolle Momente. Wir haben in kurzer Zeit viel aufgebaut. Und auch wenn anfänglich einiges holprig lief, jetzt sind Strukturen geschaffen, auf die wir stolz sein können. Ich liebe meinen Job. Er verbindet Organisation, Führung und den direkten Kontakt zu den Menschen. Am Ende des Tages zählt für mich, dass unsere Patientinnen und Patienten sich bei uns gut aufgehoben fühlen.»





## Ausbildungsplätze 2026

Fasziniert von einem Beruf am Puls des Lebens?

Wir verfügen für den Ausbildungsstart 2026 noch über folgende interessante Ausbildungsmöglichkeiten im Kantonsspital und/oder Psychiatriezentrum:

- Köchin/Koch EFZ
- Fachfrau/-mann  
Hotellerie-Hauswirtschaft EFZ
- Praktikerin/Praktiker  
Hotellerie-Hauswirtschaft EBA
- Medizinproduktetechnologin/  
-technologie EFZ
- Med. Praxisassistentin/-assistent EFZ (NEU)
- Logistikerin/Logistiker EFZ (Lager)



- Biomedizinische  
Analytikerin/Biomedizinischer Analytiker HF
- Pflegefachfrau/-mann HF
- Rettungssanitäterin/  
-sanitäter HF
- Fachfrau/-mann  
Operationstechnik HF
- Radiologiefachfrau/-mann HF



Mehr erfahren zu den Ausbildungsmöglichkeiten bei den Spitälern Schaffhausen:  
> [www.spitaeler-sh.ch/ausbildung](http://www.spitaeler-sh.ch/ausbildung)

## Treffpunkt Gesundheit

Veranstaltungen zum Vormerken 2026:

- Januar:** Adipositas verstehen und behandeln
- Februar:** Schulter und Nacken
- März:** Endometriose
- Mai:** Gesund altern – Strategien für aktives Leben im Alter

Beginn der öffentlichen Vorträge: 19 Uhr  
Eintritt frei, anschliessend Apéro mit Möglichkeit zum Gespräch  
Veranstaltungsort: Meetingpoint, Herrenacker 15, 8200 Schaffhausen



Alle Veranstaltungen der Spitäler Schaffhausen finden Sie auf unserer Webseite:  
> [www.spitaeler-sh.ch/veranstaltungen](http://www.spitaeler-sh.ch/veranstaltungen)