

medizin aktuell

DAS GESUNDHEITSMAGAZIN FÜR DIE REGION



Beckenboden

Oft führt Stuhlinkontinenz zu jahrelangem Leiden, denn die Krankheit ist ein Tabuthema.

Schmerztherapie

Neuromodulation kann ein Ausweg bei chronischen Schmerzen sein.

Schulterverletzungen

Mit den richtigen Massnahmen sind Verletzungen gut behandelbar.

Inhalt

FOKUS-THEMA

Stuhlinkontinenz 4

Auch mit einfachen Mitteln lässt sich bei der Stuhlinkontinenz oft viel erreichen und die Lebensqualität der Patientinnen und Patienten zurückgewinnen.

AUS DEN KLINIKEN

Morbus Crohn 3

Wenn der Darm chronisch entzündet ist.

Schilddrüse 8

Störungen im Bereich der Schilddrüse treten öfter auf. Nicht immer sind sie ungefährlich, weshalb sich eine vorzeitige medizinische Abklärung empfiehlt.

Schulterverletzungen 12

Schultern sind anfällig für Verletzungen, die in jedem Alter auftreten können.

AUS DEN KLINIKEN

Neuromodulation 16

Diese Therapieform ist bei chronischen Schmerzen oft erfolgversprechend. Sie wird seit verganginem Jahr auch am Kantonsspital Baselland angewendet.

PERSÖNLICH

Anästhesie-Pflege 10

Michèle Février, Anästhesie-Pflegerin, gewährt uns einen Einblick in ihren abwechslungsreichen Alltag am Kantonsspital Baselland.

Dr. med. Julian Röhm 14

Aufgewachsen mit dem Sport, faszinierte Julian Röhm der menschliche Körper und seine Trainierbarkeit. So entschied er sich für das Medizinstudium.

AKTUELLES

Aus dem Kantonsspital Baselland 18

Chirurgie: Schweizer Premiere bei Hernienoperation.

Kardiologie: Neue Behandlungsmethode bei schwer verkalkten Herzkranzgefässen.

Herzlich willkommen: Unser Angebot im Bruderholzspital.

Notfallstation Liestal in neuem Glanz.

Leiden Sie an Spätfolgen von Covid-19?

Bei uns sind Sie sicher und gut aufgehoben.

Impressum

Auflage: 163'450 Exemplare

Herausgeber: Kantonsspital Baselland (KSBL), kommunikation@ksbl.ch

Produktion: Vogt-Schild Druck AG, Derendingen

Spedition: Die Schweizer Post, Promo Post

Bild Titelseite: Bewegung begünstigt die Gesundheit.

MORBUS CROHN

Wenn der Darm chronisch entzündet ist.

Der Welt-Aktionstag chronisch entzündlicher Darmerkrankungen (CED) fand wie jedes Jahr am 19. Mai statt. Der Morbus Crohn ist eine Variante dieser Erkrankung, von der in der Schweiz bis zu 15'000 Personen betroffen sind.

Chronisch-entzündliche Darmerkrankungen sind durch Bauchschmerzen, Stuhlnormregelmässigkeiten und Durchfall gekennzeichnet. Die Ursachen der Crohn-Krankheit sind vielschichtig und bis heute nicht restlos geklärt. Eine Rolle spielen neben der genetischen Veranlagung und dem Immunsystem des Darmes auch der Lebensstil wie eine ungesunde Ernährung oder das Rauchen. Die Beschwerden treten meist in Schüben auf, die mehrere Wochen andauern können.

Dabei sind vor allem der Dünndarm und Dickdarm betroffen. Die Entzündung kann aber auch den gesamten Verdauungstrakt, von der Mundhöhle bis zum After, be-

«DAS ZIEL IST
BESCHWERDEFREI-
HEIT IM ALLTAG.»

fallen. Bei Kindern hingegen kann eine Wachstumsverzögerung das einzige äusserliche Merkmal sein.

Zwar kann die Krankheit bislang nicht geheilt werden, die Symptome lassen sich aber so weit lindern, dass ein normaler Alltag möglich ist. Die Behandlung erfolgt

in erster Linie medikamentös, mit dem Ziel, die Entzündung unter Kontrolle zu halten. Um Fisteln zu entfernen oder eine schwere Infektion zu bremsen, ist ein opera-

tiver Eingriff eine weitere Option. Da Morbus Crohn zusätzlich Gelenkschmerzen, Augen- und Leberprobleme sowie Hautveränderungen auslösen kann, ist ein interdisziplinärer Behandlungsansatz angezeigt. ■

Die Auskunftsperson



PD Dr. med. Emanuel Burri

Facharzt für Gastroenterologie und Allgemeine Innere Medizin
Co-Chefarzt, Leiter Gastroenterologie,
Stv. Leiter Darmkrebszentrum

Kantonsspital Baselland

Medizinische Universitätsklinik
Gastroenterologie
T +41 (0)61 925 23 58
gastroenterologie.liestal@ksbl.ch
www.ksbl.ch/gastroenterologie

Darm(krebs)zentrum am Kantonsspital Baselland

Im Darmkrebszentrum arbeiten Expert/-innen verschiedener Fachrichtungen Hand in Hand, um den Betroffenen die bestmögliche Versorgung und Unterstützung zu bieten. Physiotherapie und Ernährungsberatung, zentral bei der Behandlung von Darmbeschwerden, sind inhouse verfügbar. Zudem werden die gesamten Vor- und Nachsorgeuntersuchungen an allen drei Standorten des KSBL (Liestal, Bruderholz und im «Ambulanten Zentrum Laufen») angeboten, damit die Betreuung möglichst wohnortnah erfolgen kann. www.ksbl.ch/dkz

«MIT DEM SCHRITTMACHER
WAR JOGGEN INNERT
WENIGER WOCHEN WIEDER
MÖGLICH!»



TABU STUHLINKONTINENZ

«Endlich wieder Joggen!»

Sport, Ausflüge oder gar Reisen – schwierig bis unmöglich für Menschen mit Stuhlinkontinenz. Viel zu oft leiden sie jahrelang still, denn ihre Krankheit ist ein Tabu. Nicht jedoch für die Fachkräfte der Beckenbodensprechstunde am Kantonsspital Baselland (KSBL), die sich damit auskennen und helfen können.

Wieder am Basler Frauenlauf teilnehmen – vor einem Jahr hätte Marianne L. dies nicht für möglich gehalten. Der Bewegungsradius der sportlichen 58-Jährigen beschränkte sich damals auf ihr Zuhause und kurze Gänge durchs Quartier. «Mehr lag bei einer Vorwarnzeit von einer Minute und bis zu zehn Durchfällen täglich nicht drin», erzählt sie. Was Mitte 50 mit leichtem Stuhlschmierer begonnen hatte, wurde innert weniger Wochen zu einer starken Beeinträchtigung. Ins Büro ging sie erst mit Inkontinenzwäsche und dann nur noch nüchtern, damit ja nichts passieren konnte. Da sie ihr Arbeitspensum nicht reduzieren und nur morgens arbeiten konnte, musste Marianne L. ihre Stelle aufgeben. «Mit der Zeit getraute ich mich kaum mehr aus dem Haus», erzählt sie. «Zwar machten mir der Bewegungsmangel und die immer mehr abnehmenden sozialen Kontakte zu schaffen, aber die Angst überwog. Ich wollte mir keinesfalls in der Öff-

fentlichkeit in die Hose machen!» Nur ihre Familie und zwei Freunde wussten von ihrer Krankheit. Spazieren oder auswärts essen war nur noch mit minutiöser Planung möglich. «Ich kenne dank WC-Apps wie «Toilet-Finder» oder «WCi» jede öffentliche Toilette in der Nähe.»

Hohe Dunkelziffer

Geschichten wie die von Marianne L. hört Dr. med. Sebastian Lamm häufig. «Ich bin froh um alle, die sich an uns wenden. Denn zu viele Menschen mit Stuhlinkontinenz bleiben mit ihrem Leiden allein – die Dunkelziffer ist hoch. Dabei gibt es heute sehr viel, was man dagegen tun kann.» Ältere Frauen seien überdurchschnittlich stark von Stuhlinkontinenz betroffen, hält der Darmspezialist fest, der 2017 die Beckenbodensprechstunde am KSBL mitgegründet hat. Dies habe oft mit Geburtsverletzungen des Schliessmuskels zu tun. «Jüngere Frauen können Beckenbodenschwächen meistens noch kompensieren. Mit zunehmendem Alter gelingt dies manchmal nicht mehr.» Stuhlinkontinenz kann aber auch durch Darmkrebs, Demenz oder Nervenleiden wie Parkinson oder MS verursacht werden (s. Textkasten). Bei Marianne L. hatte ein schwerer Dammriss bei der ersten Geburt den Schliessmuskel geschädigt, was in der Menopause zur Stuhlinkontinenz

führte. Nach eineinhalb Jahren Scham und Einsamkeit fasste sie sich schliesslich ein Herz und sprach ihre Hausärztin auf ihr Leiden an. «Sie überwies mich sofort in die Beckenbodensprechstunde am KSBL – von da an ging es aufwärts.»

Was ist Stuhlinkontinenz?

Wer unter Stuhlinkontinenz leidet, kann die Entleerung seines Darmes nicht kontrollieren. Gründe dafür sind Störungen von Anatomie, Motorik und Reizverarbeitung. Stuhlinkontinenz schränkt die Lebensqualität stark ein und führt in schweren Fällen dazu, dass sich Betroffene sozial isolieren.

Man unterscheidet passive- und Dranginkontinenz. Passiv heisst, dass jemand an Stuhlschmierer leidet oder unkontrolliert grössere Mengen an Stuhl verliert, ohne vorher einen Drang wahrzunehmen. Bei der Dranginkontinenz bemerken die Betroffenen wohl einen Stuhldrang, aber ihre Vorwarnzeit kann äusserst kurz sein: Sie können trotz aktiven Zusammenziehens des Schliessmuskels nicht verhindern, den Stuhl zu verlieren, sollten sie nicht sehr rasch eine Toilette auffinden.

Verursacht wird die Dranginkontinenz häufig durch Beckenboden- und Schliessmuskel-Verletzungen, die bei Frauen oft auf Geburtsverletzungen zurückzuführen sind. Auch Spätfolgen von Operationen am Darm können Inkontinenz verursachen.



Das Team der Beckenbodensprechstunde bespricht einen aktuellen Fall und legt gemeinsam die individuelle Therapie fest. v.l.n.r. Eva Hanafi, Physiotherapeutin, Dr. med. Elisabeth Pexa-Titti, Leitende Ärztin Gastroenterologie, Dr. med. Sebastian Lamm, Leitender Arzt Chirurgie, Dr. med. Pascale Meschberger, Oberärztin Chirurgie, Dr. med. Yves van Roon, Leitender Arzt Frauenklinik.

Rasche Behandlung

In der Beckenbodensprechstunde wurde Marianne L. von einer Magen-Darm-Fachärztin und einem Chirurgen gemeinsam empfangen. «Diese Spezialisten kannten und verstanden meine Probleme. Ich fühlte mich sofort in guten Händen», sagt Marianne L. rückblickend. Das ärztliche Team besprach alle Beschwerden mit ihr, auch anhand ihres Ernährungs- und Stuhltagebuches, und führte sämtliche nötigen Erstuntersuchungen durch. «Innerhalb von nur einer Stunde zeichnete sich ab, was das beste Vorgehen wäre. Dies war eine grosse Erleichterung für mich.» Aufgrund der Folgen ihres schweren Dammrisses empfahl das Beckenboden-Team neben stuhlein-dickenden Nahrungsmitteln und Beckenbodentraining die Elektro-

stimulation der Enddarm-Nerven: Testweise wurde die Stimulation zuerst einige Wochen lang äusserlich am Fussknöchel angewendet, worauf Marianne L. gut ansprach. Anschliessend wurde ihr ein diskreter Schrittmacher eingesetzt. «Innert weniger Tage konnte ich meinen Stuhl wieder so weit kontrollieren, dass Joggen wieder möglich war, und bald darauf konnte ich sogar wieder schwimmen», strahlt sie.

Erfolg mit einfachen Mitteln

Nicht immer sei eine Operation nötig, um eine Stuhlinkontinenz in den Griff zu bekommen, betont Sebastian Lamm. In vielen Fällen lernen Patientinnen und Patienten, den Stuhl beispielsweise über eine Diät, mit stopfenden Nahrungsmitteln, Verhaltenstraining oder durch Beckenboden-

training in der Physiotherapie zu steuern. «Damit können sie in kurzer Zeit ihre Lebensqualität enorm steigern.» Doch auch ein Eingriff sei heute im Allgemeinen schonend, sagt Sebastian Lamm. Mit Sicherheit lässt sich dies vom bewährten Schrittmacher für die Nervenstimulation sagen, der bei Marianne L. zum Erfolg führte: Das Gerät von der Grösse eines Fünf-Flibers wird ambulant dicht unter der Haut platziert und ist von aussen unsichtbar. «Die jährliche Batteriekontrolle ist ein geringer Preis für die wiedergewonnene Freiheit», sagt Marianne L. Doch wenn Corona ihr keinen Strich durch die Rechnung macht, wird das Beckenboden-Team schon lange vorher von ihr hören: mittels Postkarte aus Basel, nach vollbrachtem Frauenlauf. ■



Dr. med. Sebastian Lamm

Facharzt für Chirurgie
Leitender Arzt Klinik für Chirurgie
Schwerpunkt Viszeralchirurgie
Koordinator Darmkrebszentrum

«Das Tolle an der nicht-operativen Therapie ist, dass man bei vielen Formen der Inkontinenz bereits mit einfachen Mitteln sehr viel erreichen und Lebensqualität zurückgewinnen kann. So können bereits stopfende Flohsamen für eine zufriedenstellende Stuhlregulation sorgen.»

«In der Beckenbodensprechstunde steht uns eine moderne Infrastruktur zur Verfügung. Deshalb können wir meist bereits innert einer Sitzung gemeinsam mit den Betroffenen herausfinden, welche Behandlung die richtige für sie ist.»



Dr. med. univ. Elisabeth Pexa-Titti

Fachärztin für Gastroenterologie
Leitende Ärztin Medizinische
Universitätsklinik



Eva Hanafi-Havalda

Dipl. Physiotherapeutin

«Gezieltes Training stärkt den Beckenboden sehr effektiv. Eine grosse Unterstützung ist dabei das Biofeedback, das die Bewegungen des Beckenbodens direkt sichtbar macht: Die eigenen Fortschritte live am Bildschirm zu erleben, motiviert enorm – und zahlt sich aus!»

Interdisziplinäre Beckenbodensprechstunde

In den verschiedenen Sprechstunden betreut je nach Erkrankung ein ärztliches Team von mindestens zwei Spezialistinnen und Spezialisten aus den Fachgebieten Chirurgie, Gastroenterologie, Urologie oder Gynäkologie die Patientinnen und Patienten. Am Anfang des ca. einstündigen Termins steht ein Gespräch, während dem Beschwerden und Vorgeschichte sorgfältig erhoben und diskret die nötigen Untersuchungen durchgeführt werden. Auf Wunsch stehen dafür Fachärztinnen oder -ärzte zur Verfügung. Im Anschluss wird gemeinsam die individuelle Therapie geplant. Sehr oft sind nicht-operative Behandlungen wie Ernährungsanpassungen, Medikamente und Physiotherapie bereits erfolgreich. Manchmal können auch schonende Operationen helfen. Die folgenden Erkrankungen werden am häufigsten behandelt:

- Stuhl- und Urininkontinenz
- Mastdarmvorfall
- Verstopfung
- Fisteln
- Hämorrhoiden
- Feigwarzen
- Perianal-Venenthrombose
- Erkrankungen des Analkanals

Haben Sie Beschwerden?

Das Team der Beckenbodensprechstunde hilft Ihnen vertrauensvoll und kompetent weiter.

Kantonsspital Baselland

Chefamtsekretariat Chirurgie
T +41 (0)61 925 21 50
beckenbodenzentrum@ksbl.ch
www.ksbl.ch/proktologie

KLEIN ABER WICHTIG

Störungen der Schilddrüse sollten abgeklärt werden.

Sie befindet sich in der Halsregion vor der Luftröhre und fällt durch ihre Schmetterlingsform auf. Die Schilddrüse übernimmt wichtige Steuerungsfunktionen zahlreicher Prozesse im Körper. Normalerweise bewegt sie sich beim Schlucken mit dem Kehlkopf synchron auf und ab und kann so untersucht werden. Im Falle von Veränderungen wie beispielsweise Verhärtungen sollte eine Abklärung bei der Ärztin oder beim Arzt erfolgen. Werden zu viele oder zu wenig Hormone produziert, ist eine Über- oder Unterfunktion der Schilddrüse die Folge. Eine Vergrößerung des Drüsengewebes führt zu einem Kropf (Struma).

Lebensqualität zurückerlangt

Dr. med. univ. Roswitha Köberle-Wührer, Leitende Fachärztin mit Spezialgebiet endokrine Chirurgie am Kantonsspital Baselland (KSBL), operiert Patientinnen und Patienten, die im Rahmen einer interdisziplinären Sprechstunde vorabgeklärt wurden. Die Medizinerin berichtet von einer Betroffenen, die jahrelang an der Autoimmunerkrankung Morbus Basedow litt.

Spezifische Antikörper lösen bei dieser Erkrankung Entzündungsprozesse aus und führen zu

«FÜR DIE BEHANDLUNG VON SCHILDDRÜSENSTÖRUNGEN BRAUCHT ES DIE ZUSAMMENARBEIT VON HAUSÄRZTEN/-INNEN UND DEM TEAM AUS SPEZIALISTEN.»

einer Schilddrüsenüberfunktion. Zwar linderten Medikamente die Beschwerden, doch sollten diese wegen möglicher Nebenwirkungen nur für einen begrenzten Zeitraum eingenommen werden. Die Ratsuchende zögerte erst, sich der Operation zu unter-

ziehen. Nach einem ausführlichen Beratungsgespräch fasste sie





Ausgewiesene Fachexpertin

Dr. med. univ. Roswitha Köberle-Wührer hat als erste Chirurgin in der Region das europäische Fachexamen für Schilddrüsen- und Nebenschilddrüsenchirurgie erfolgreich abgelegt. Dank 25 Jahren Operationserfahrung, ihrem fundierten Wissen und ihrem wissenschaftlichen Engagement wurde sie mit dem Titel «Fellow of the European Board of Endocrine Surgery (FEBS)» ausgezeichnet.

Vertrauen und entschied sich zu einem Eingriff. Dieser konnte komplikationslos durchgeführt werden. Daraufhin gewann sie neue Lebensqualität zurück und verspürte weniger Druckgefühle im Bereich des Halses.

Risiken minimieren

Je radikaler man operieren muss, desto höher ist das Komplikationsrisiko. Deshalb ist es so wichtig, dass die Chirurgin/der Chirurg über eine hohe Erfahrung verfügt, die Operationstechnik beherrscht

und über Techniken und Systeme immer up to date ist. Ein Stück weit kann man selbst zur Vermeidung von Schilddrüsenstörungen beitragen. So sollte eine ausgewogene Ernährung stets eine ausreichende Jodzufuhr beinhalten, was vor allem in Wachstumsphasen und in der Schwangerschaft von grosser Bedeutung ist. Fertigprodukte und Trendsalze wie z.B. Himalayasalz decken den notwendigen Bedarf meist nicht ab. Hingegen findet man Jod vor allem in Seefisch,

Meeresfrüchten und Algen oder Jodsalz und Milchprodukten. ■

Die Auskunftsperson



**Dr. med. univ.
Roswitha Köberle-Wührer**
FEBS
Fachärztin für Chirurgie
Leitende Ärztin

Kantonsspital Baselland
Klinik für Chirurgie
T +41 (0)61 925 21 61
chirurgie.liestal@ksbl.ch
www.ksbl.ch/chirurgie

Interdisziplinäre Sprechstunde

Das KSBL setzt sich für ein massgeschneidertes Therapiekonzept ein, welches individuell auf die Bedürfnisse der Betroffenen abgestimmt ist. Mit einer strukturierten Planung wird eine effiziente Behandlung angestrebt. Im Rahmen eines Schilddrüsenboards werden sämtliche Fälle von einem Team aus Spezialist/-innen ausführlich besprochen. Ziel ist es, den Patientinnen und Patienten möglichst rasch und gezielt zu helfen.

PFLEGEBERUF

Ein interessanter und fordernder Alltag

Als diplomierte Expertin in Anästhesiepflege am Kantonsspital Baselland betreut Michèle Février Patientinnen und Patienten vor, während und nach einer Operation. Der fürsorgliche Umgang mit Menschen im Zusammenspiel mit technischen Abläufen und Geräten bilden den Kern ihrer Aufgaben. Ein Einblick in ihren vielseitigen und herausfordernden Alltag in Bildern.



Als Erstes verschaffe ich mir einen Überblick über die verschiedenen Eingriffe im Operationssaal, die ich, zusammen mit dem Team, an diesem Tag betreuen werde.



Zu meiner Arbeit gehört das Vorbereiten und Bereitstellen der Anästhesiematerialien. Dazu zählen die zum Narkoseverfahren benötigten Medikamente, das Monitoring und das Instrumentarium. Auch liegt es in meiner Verantwortung sicherzustellen, dass die Respiratoren und Monitore einsatzbereit sind.



Mein erster Patientenkontakt mit Frau B.* findet in der Perioperativen Anästhesie Holding Area (Eintrittsbereich) statt. Nach der Begrüssung und einem ersten Check-up begleite ich Frau B. in den Vorbereitungsraum. Einer der wesentlichen Aspekte, warum dieser Beruf so befriedigend ist: Wir sind für die Patientinnen und Patienten von Anfang bis Ende einer Operation da, manchmal auch noch länger.



In der Anästhesieeinleitung werden die letzten Vorbereitungen zur Vollnarkose getroffen. Frau B. wird mit dem benötigten Monitoring versehen. Die grosse Herausforderung besteht darin, in relativ kurzer Zeit ein Vertrauensverhältnis zu schaffen, damit sich die Patientin wohl und geborgen fühlt. Man sagt: Die Patientin/der Patient erwache so, wie sie/er eingeschlafen ist.



Während die Medikamente ihre Wirkung zeigen, unterstütze ich Frau B. in ihrer Atmung. Sobald sie tief in Narkose ist, werden die Atemwege gesichert. Je nach Verfahren kommen ein erweitertes Monitoring, zusätzliche Zugänge und Lagerungsmassnahmen zum Zug. Eine gute Absprache im Team ist hier unerlässlich.



Während des Eingriffs liegen unter anderem die Überwachung der Vitalparameter, das Ausgleichen des Flüssigkeitshaushaltes und die Beatmung in meiner Verantwortung. Ich gleiche die Verluste zeitnah aus und Sorge dafür, dass Frau B. anschliessend möglichst schmerzfrei und stabil erwacht. Ein schöner Mix aus menschlicher Interaktion und technischem Arbeiten.



Die Operation ist zu Ende: Während der Ausleitung am Ende der Anästhesie achte ich darauf, dass Frau B. möglichst ruhig und entspannt aufwachen kann. Diese Phase erfordert Präzision und Feingefühl. Gleichzeitig müssen wir das Zeitmanagement im Auge behalten, um Verzögerungen der Folgeeingriffe zu vermeiden



Frau B. ist aufgewacht und alles ist bestens verlaufen. Ich orientiere sie über Zeit und Ort und dass sie den Eingriff gut überstanden hat. Es ist befriedigend zu wissen, dass wir als Team unser Bestes gegeben haben und die Patientin sich optimal betreut fühlt. Dann haben wir alles richtig gemacht.



Die fachübergreifende Zusammenarbeit ist in unserem Bereich enorm wichtig. Wir treffen uns zweimal täglich zu einem kurzen Austausch. Hier werden aktuelle Probleme und Fragen erörtert. News sowie Verbesserungsvorschläge werden online erfasst und im Team besprochen. So sind alle auf dem gleichen Informationsstand und wir können unsere Arbeit kontinuierlich weiterentwickeln.



Neben den geplanten Anästhesien gehören auch das Aufräumen, Reinigen und Auffüllen des Materials und der Säule zu meinen Aufgaben. Hinzu kommt das Bereitstellen des Anästhesiematerials für den nächsten Tag.



Zu meinen Aufgaben gehört auch alles Organisatorische bezüglich Apotheke. So arbeitete ich beim Konzept zur Apothekenbewirtschaftung des Beatmungszentrums mit. Das Corona-Jahr stellte uns alle vor grosse Herausforderungen. Wir mussten innert kürzester Zeit die Prozesse anpassen. Dies gelang uns dank der transparenten Kommunikation und dem enormen Engagement aller Beteiligten.



Die Durchführung von notfallmässigen Stabilisierungs- und Wiederbelebungsmaßnahmen auf der Station oder im Schockraum kann meinen Tagesablauf jederzeit verändern. Immer wieder ist Flexibilität gefragt.

*Name der Redaktion bekannt.

Zur Person

Als Dipl. Expertin Anästhesiepflege absolvierte Michèle Février zusätzlich zu ihrer Grundausbildung als Pflegefachfrau DN2 das Nachdiplomstudium (NDS) HF Anästhesie in Aarau. Die Komplexität der Anästhesiesituationen, besonders bei unbekanntem oder notfallmässig zu behandelnden Patientinnen und Patienten, erfordert die Fähigkeit, schnell, flexibel und vorausschauend zu reagieren und im Rahmen der delegierten Kompetenzen zu handeln. «Auch wenn es klischeehaft anmutet, ist der Dank der Patientinnen und Patienten die grösste Motivation», sagt Michèle Février.

Das KSBL bietet eine Reihe von vielseitigen und qualitativ hochstehenden Ausbildungen an. Den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern stehen viele Wege für die eigene Entwicklung und die individuelle Karriereplanung offen. www.ksbl.ch/karriere

Ein Tag mit:



Michèle Février

Dipl. Expertin Anästhesiepflege
Lean Expertin

Kantonsspital Baselland

Institut für Anästhesie und
Intensivmedizin
anaesthesia.bruderholz@ksbl.ch
www.ksbl.ch/anaesthesia



SCHULTERVERLETZUNGEN

Häufig aber gut behandelbar

Schultern sind anfällig für Verletzungen. Insbesondere können sie leicht auskugeln. Die gute Nachricht: Mit den richtigen Massnahmen und genügend Zeit wird fast jede Schulter wieder einsatzfähig und stabil.

Der eine stürzt beim Skateboarden, dem anderen blockiert beim Handball ein gegnerischer Spieler mitten im Wurf den Arm. Der Dritte stürzt beim Rennradfahren über den Lenker, wieder einer prallt beim Rugbyspielen hart in einen Gegner und der Nächste landet

beim Sprung vom Zehnmeterbrett auf dem ausgestreckten Arm. Sie alle renken sich die Schulter aus. «Diese typische Schulterverletzung sehen wir häufig bei jungen, sportlich aktiven Männern zwischen 15 und 25 Jahren», sagt Sebastian A. Müller, Schulter spezialist und Leitender Arzt am Kantonsspital Baselland (KSBL). Oft suchen diese Patienten in der Nacht oder am Wochenende die Notaufnahme auf und bekommen dort unter Kurznarkose die Schulter wieder eingerenkt.

Schulter-Sprechstunde am KSBL

Diese Schulterprobleme gehören zum Arzt:

- Eingeschränkte Funktion: z.B. Arm nicht mehr gut beweglich
- Schmerzen, die über Wochen nicht besser werden
- Nachtschmerz in der Schulter
- Unfall mit akuter Verletzung oder Schmerzen

An den Standorten Liestal und Bruderholz sowie im «Ambulanten Zentrum Laufen» bietet das Team «Schulter und Ellbogen» wöchentlich Sprechstunden an – im Bruderholz zusätzlich eine eigene Sportsprechstunde.

Bewegliches Gelenk

Schulterverletzungen zählen zu den häufigsten orthopädischen Problemen. Der Grund: Die Schulter ist das beweglichste Gelenk

im menschlichen Körper. Dank ihm lässt sich der Arm in fast jede beliebige Richtung drehen. «Das ist möglich, weil die Oberarmkugel im Schultergelenk nur auf der Gelenkpfanne aufliegt und nicht, wie beim Kugelgelenk der Hüfte, fest davon umschlossen wird», erklärt Müller. Stattdessen wird das Schultergelenk von Muskeln geführt und von Sehnen und Bändern in der richtigen Position gehalten. Werden nun bei einem Unfall Knochen, Knorpel oder Halteapparat beschädigt, können die Betroffenen die verletzte Schulter nicht mehr richtig bewegen.

«ES IST GANZ WICHTIG, DASS DIE PATIENTINNEN UND PATIENTEN IHRE ÜBUNGEN, DIE SIE IN DER PHYSIOTHERAPIE LERNEN, ZU HAUSE REGELMÄSSIG MACHEN.»

Frauen oft im Alltag oder etwa beim Wandern. In ihren Sprechstunden untersuchen Müller und sein Team, was den einzelnen Schultern genau fehlt. Um beim Auskugeln zu bleiben: Dabei reisst bei jüngeren Patienten und Patientinnen häufig der Knorpelring ab, der die Gelenkpfanne umgibt – wodurch das Gelenk später erneut wieder auskugelt. Bei Menschen ab 40 Jahren reisst hingegen typischerweise Sehnen ab. Eine Gesundheitsstörung, die in diesem Alter ziemlich oft vorkommt und im schlimmsten Fall zu einer Immobilität des Arms führt.

Abgestimmte Behandlung

«Die individuelle Therapie richtet sich nach der Verletzung, aber immer auch nach Alter, sportlicher Betätigung, Vorverletzungen und Anspruch der Patientinnen und Patienten», erklärt Müller. Je nachdem kann gezielter Muskelaufbau ausreichen. Die Betroffenen trainieren Zugsbewegungen mit Gummibändern, bauen mit Hanteltraining Kraft auf oder üben an Geräten. Der Orthopäde betont: «Es ist ganz wichtig, dass die Patientinnen und Patienten ihre Übungen, die sie in der Physiotherapie lernen, zu Hause regelmässig machen.»

Reicht das allein nicht aus, ist eine Operation notwendig. Bei jüngeren Menschen, deren Schulter wiederholt ausrenkt oder im (Kontakt-)Sport weiterhin stark beansprucht wird, befestigen die Schulterspezialisten und -spezialistinnen den abgerissenen

Knorpelring wieder an der Gelenkpfanne. In schwereren Fällen vergrössern sie die Gelenkpfanne, indem körpereigene Knochenstücke angesetzt werden. Bei älteren Personen ist das Ziel stets, abgerissene Sehnen wieder zu fixieren. Solche operativen Eingriffe sind Müllers Spezialität: «Wir operieren fast immer arthroskopisch.» Bei dieser schonenden Operationsmethode sind nur kleine Schnitte notwendig, durch welche Kamera und Operationsgeräte eingeführt werden.

«Die Heilungschancen sind mit der passenden Therapie sehr gut», sagt der Schulterspezialist. Insgesamt kann diese von drei Wochen bis zu einem Jahr dauern. Die Orthopädinnen und Orthopäden überprüfen regelmässig die Fortschritte des Heilungsprozesses. «Wir schliessen die Behandlung erst ab, wenn die Verletzung geheilt und unser Patient oder unsere Patientin zufrieden ist.»

Bezüglich ausgekugelter Schultern beobachtet Müller eine zweite Häufung bei Menschen zwischen 65 und 80 Jahren. In diesem Alter stürzen Männer wie

Das tut Ihren Schultern gut:

- Aktiv und in Bewegung bleiben
- Schultermuskulatur kräftigen
- Brustmuskulatur dehnen
- Beim Sport: Leistung langsam steigern
- Am Schreibtisch: Aufrecht sitzen, Schulter nach aussen, hinten, unten ausrichten, Position häufig wechseln, zwischendurch umhergehen, Brustmuskel und Handgelenke dehnen, Arme auch über dem Kopf bewegen
- Günstige Sportarten: Schwimmen, Langlaufen, Rudern, Klettern

Die Auskunftsperson



PD Dr. med. Sebastian A. Müller
 Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates
 Leitender Arzt und Teamleiter a.i. Schulter und Ellbogen

Kantonsspital Baselland
 Klinik für Orthopädie und Traumatologie des Bewegungsapparates
 T +41 (0)61 925 22 24
 schulter@ksbl.ch
 www.ksbl.ch/orthopaedie

PERSON IM FOKUS

Immer am Ball bleiben

Der Orthopäde Dr. Julian Röhm betreut als Teamarzt die Schweizer Handball-Nationalmannschaft der Männer. Auch am Kantonsspital Baselland (KSBL) sind verletzte Sportlerinnen und Sportler bei ihm an der richtigen Adresse.

Alles geht blitzschnell. Angriff, Verteidigung, Pass und Wurf aufs Tor. Julian Röhm muss vom Spielfeldrand aus möglichst jeden Spielzug der Handballer mitbekommen. Seit drei Jahren ist er einer der Teamärzte der Schweizer Handball-Nationalmannschaft der Männer. Verletzt sich ein Spieler, ist es für den Orthopäden und Sportmediziner enorm wichtig, dass er den Unfallhergang gesehen hat. Dies, die Schmerzangabe des Spielers und eine kurze körperliche Untersuchung müssen für die Diagnose reichen. Denn Schiedsrichter und Trainer wollen blitzschnell wissen, ob ein Spieler

ausgewechselt werden muss. «In dieser Situation herrscht Adrenalin pur», sagt Röhm.

Keine ungewohnte Situation für ihn: In seiner Haupttätigkeit ist er als Oberarzt in der Klinik für Orthopädie und Traumatologie des Bewegungsapparates des KSBL tätig. Hat er Notfalldienst, kümmert er sich um die ganze Palette an Gelenksverletzungen.

Ansonsten widmet er sich in den Sprechstunden und im Operationsaal ganz seinem Spezialgebiet

– dem Kniegelenk. Die Spezialsprechstunde für Kniechirurgie und Sportorthopädie richtet sich an Menschen mit Verletzungen sowohl aus dem Prof- wie Breitensport. «Sowohl während eines Handballspiels als auch in einer Operation muss ich hellwach sein

und schnelle Entscheidungen treffen», vergleicht er die beiden Tätigkeiten.

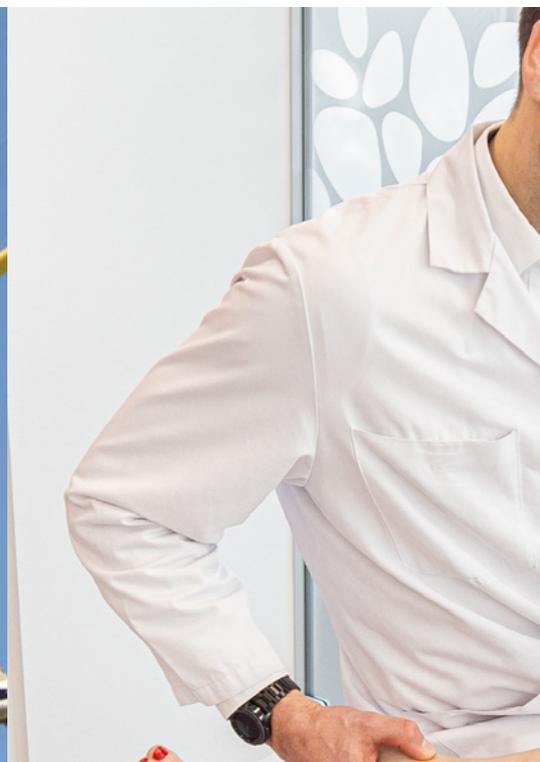
Mit Sport aufgewachsen

Dass Julian Röhm Arzt geworden ist, hat ebenfalls mit dem Sport zu tun. Sein Vater war Sportlehrer und hat ihn mit verschiedenen Sportarten vertraut gemacht. Als Kunstturner und Zehnkämpfer

wuchs bei Julian Röhm die Faszination für den Körper und seine Trainierbarkeit. So entschied er sich für

«BEIM SPIEL WIE BEI EINER OPERATION MUSS ICH HELLWACH SEIN UND SCHNELLE ENTSCHEIDUNGEN TREFFEN.»

das Medizinstudium in Tübingen und verbrachte bereits sein letztes Studienjahr am damaligen Kantonsspital Laufen. Seither ist er dem KSBL treu geblieben. Dass er 2018 als Teamarzt der Handballer angefragt wurde, ist kein Zufall. Er hat sich als Sport-



mediziner weitergebildet und hat zuvor bereits American-Football-Spiele der «Basel Gladiators» betreut.

Etwa vier bis fünf Wochen pro Jahr kommt die Handball-Nationalmannschaft zusammen. Julian Röhm betreut sie dabei etwa ein bis zwei Wochen. Nach Skandinavien, Belgien, Kroatien und Serbien

hat er das Team schon zu Länderspielen begleitet. Bei einem Zwischen-

fall während des Spiels begibt sich zuerst ein Physiotherapeut oder eine Physiotherapeutin zum Spieler und ruft den Teamarzt nur bei einer gravierenden Verletzung. «Das kommt zum Glück nur etwa in jedem zehnten Spiel vor», sagt Julian Röhm. Dann ist Fingerspitzengefühl gefragt. Für den Teamarzt steht die Gesundheit des Athleten im Vordergrund, die Spieler wollen meist unbedingt weiterspielen. «Bisher sind wir uns bei der Absprache

zwischen Spieler, Trainer und Teamarzt aber noch immer einig geworden», erzählt er.

Prävention ist zentral

Als dynamische Ballsportart auf einem kleinen Spielfeld birgt Handball ein relativ hohes Verletzungsrisiko. Die ständigen Sprünge belasten vor allem Knie- und Sprunggelenk. Umso wichtiger ist ein gezieltes Aufbau- und Präventions-training. Auch hier lässt

Julian Röhm im Kontakt mit den Physiotherapeuten und Physiotherapeutinnen sein orthopädisches Fachwissen einfließen. Im Januar herrschte bei den Handballern Aufbruchstimmung. Erstmals nach 26 Jahren konnte die «Nati» wieder an einer Weltmeisterschaft teilnehmen. Für Julian Röhm kam die Anfrage zur Begleitung zu kurzfristig. Aber eine nächste Gelegenheit kommt hoffentlich bald wieder. Wie immer bei Auslandsreisen wird

er den Arztkoffer mitnehmen und sich vorgängig über die Lage des Hotels, des Spielorts und des nächstgelegenen Spitals informieren – und hoffen, dass es Letzteres nicht braucht. ■

DASS ER 2018 ALS TEAMARZT DER HANDBALLER ANGEFRAGT WURDE, IST KEIN ZUFALL.

Die Auskunftsperson



Dr. med. Julian Röhm

Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, Zertifizierter Sportmediziner SEMS
Oberarzt Team Kniechirurgie und Sportorthopädie

Kantonsspital Baselland

Klinik für Orthopädie und Traumatologie des Bewegungsapparates
T +41 (0)61 436 26 97
sport@ksbl.ch
www.ksbl.ch/sportorthopaedie



SCHMERZBEHANDLUNG

Ein kleines Implantat, das Wunder wirkt.

In der Schweiz leidet etwa jeder fünfte Erwachsene unter chronischen Schmerzen. Mittels Neuromodulation kann diesem langen Leidensweg oft ein Ende gesetzt werden. Seit vergangenem Jahr wird diese Therapieform auch am Kantonsspital Baselland (KSBL) angeboten.

Die Ursachen von Schmerzen sind vielseitig. Deshalb steht in einem ersten Schritt für Spezialistinnen und Spezialisten wie Dr. med. Bijan Cheikh-Sarraf die Abklärung der Schmerzursache im Vordergrund. Der Facharzt für orthopädische Chirurgie und Traumatologie leitet am KSBL die Klinik für Schmerztherapie. Um chronischen Schmerzen auf den Grund zu gehen, investieren der Mediziner und sein Team viel Zeit. Das Ziel der initialen Abklärung besteht darin, die Krankengeschichte detailliert aufzunehmen und mehr über die Schmerz-aspekte herauszufinden. «Fragt man nicht genau nach, geben die Patientinnen und Patienten oft keine präzisen Angaben wei-

ter.» Mittlerweile sind chronische Schmerzen als eigenständiges Krankheitsbild anerkannt, unabhängig von einer möglichen Vorerkrankung oder noch vorhandenen Ursache.

Grössere Operationen verhindern

Dr. Cheikh-Sarraf wendet bei seinen Patientinnen und Patienten unter anderem das Neuromodulationsverfahren an. «Bei dieser Therapieform wird ein kleines Implantat, das einem Herzschrittmacher ähnelt, unter örtlicher Betäubung oder Vollnarkose eingesetzt. Ein Impulsgenerator sendet elektrische Impulse zu einer Elektrode, welche wiederum die betroffenen Nerven stimuliert. Dadurch lassen sich die entsprechenden Schmerzsignale blockieren, bevor sie das Gehirn erreichen.» Ein weiterer Vorteil: Oft kann mit Hilfe dieses Verfahrens eine Operation vermieden werden, denn gerade bei Rückenschmerzen findet man bei fast 80 Prozent der Patientinnen und Patienten keine eindeuti-

gen Auslöser. Dr. Cheikh-Sarraf schildert einen solchen Fall: «Es kommt nicht selten vor, dass bei einer jungen Person ein Bandscheibenvorfall als potenzielle Schmerzursache nach Versagen der konservativen Therapien operiert wird, ohne dass sich die Situation danach verbessert. Diesbezüglich ist die Neuromodulation überlegen, da sie bis auf die Narben hundertprozentig reversibel ist. Das heisst, wenn sich der Schmerz verringert, kann das Gerät nach Wunsch ausgeschaltet und problemlos entfernt werden. Die Behandlungskosten für die Neuromodulation werden überdies von der Krankenkasse übernommen.» ■

Klinik für Schmerztherapie

Die Klinik für Schmerztherapie ist mit ihrem stationären Angebot Ende April ins Bruderholzspital umgezogen und hat im 7. OG frisch renovierte Räumlichkeiten bezogen. Mit dem einzigartigen Ansatz, bei dem die Schmerzen sowohl durch physische als auch psychologische Therapien behandelt werden, rundet die Schmerztherapie das Angebot des Zentrums für den Bewegungsapparat ab. Ambulante Sprechstunden finden in Liestal, im Bruderholz und im «Ambulanten Zentrum in Laufen» statt.

Die Auskunftsperson



Dr. med. Bijan Cheikh-Sarraf

Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, FA für Interventionelle Schmerztherapie
Chefarzt

Kantonsspital Baselland

Klinik für Schmerztherapie
T +41 (0)61 436 36 36
schmerztherapie@ksbl.ch
www.ksbl.ch/schmerz



«BEI MEINEM BERUF STEHEN DER MENSCH UND SEIN WOHLBEFINDEN IM ZENTRUM. DIESER ASPEKT IST MIR SEHR WICHTIG UND ERFÜLLT MICH MIT ZUFRIEDENHEIT.»

CHIRURGIE

Schweizer Premiere bei Hernienoperation



Dr. Dietmar Eucker, Leitender Arzt des Kompetenzzentrums für Hernienchirurgie des Kantonsspitals Baselland (KSBL), und Dr. Jan Kukleta, Hernien-spezialist des HernienZentrums Zürich, konnten im Februar die am KSBL entwickelte Methode der intraoperativen Bauchdeckenextension erstmalig in der Schweiz, in der Klinik im Park in Zürich, unter Einsatz des Fasciotens®-Geräts anwenden. Eine Bauchdecken- oder Bauchwandverlängerung wird notwendig, wenn sich bei grossen und komplizierten Bauchwandbrüchen und bei Bauchdeckendefekten die Bauchwand verkürzt und die Bruchlücke sich nur durch eine komplizierte Operation wieder verschliessen lässt.

Dr. Eucker hat mit seinem Team zwischen 2012 und 2017 die innovative OP-Technik «Abdominal Wall



Extension (AWEX)» am KSBL entwickelt, deren Wirksamkeit und Sicherheit Studien belegen. Die Methode, die verhältnismässig einfach anzuwenden ist, erweist sich als äusserst effektiv, sicher und sehr komplikationsarm. In

internationaler Kooperation hat das Expertenteam die Technik durch Anwendung des CE-zertifizierten Geräts der Firma Faciotens® weiterentwickelt. Obwohl am KSBL entwickelt und international schon vielfach bewährt, steht die Methode in der Schweiz noch am Anfang. Die Experten sind sich einig: «Dieses System hat Zukunft.»

www.ksbl.ch/hernien

KARDIOLOGIE

Neue Behandlungsmethode bei schwer verkalkten Herzkranzgefässen



Am 24. Februar führte **PD Dr. med. Gregor Leibundgut, Leiter Kardiologie** am Kantonsspital Baselland (KSBL), im Herzkatheterlabor in Liestal schweizweit die erste Behandlung eines schwer verkalkten Herzkranz-



gefässes mit dem neuen «Diamondback 360® Coronary Orbital Atherectomy System» erfolgreich durch. Diese neue Methode erlaubt es, am schlagenden Herzen den gefässverengenden Kalk kontrolliert aus dem Gefäss

zu entfernen. Dadurch können schwer verkalkte Gefässe, die bisher nur schlecht behandelbar waren, für die anschliessende Stent-Implantation vorbereitet und der Blutfluss wiederhergestellt werden.

Der Patient konnte bereits am nächsten Tag beschwerdefrei wieder nach Hause entlassen werden. Die Anwendung wurde von einem Expertenteam aus den USA per Videoübertragung direkt begleitet. Das Herzkatheterlabor in Liestal ist spezialisiert auf komplexe Eingriffe an Herzkranzgefässen und besitzt mit der neuen Methode eine weitere Möglichkeit, den Patientinnen und Patienten eine erstklassige Behandlung auf höchstem Niveau anbieten zu können.

www.ksbl.ch/kardiologie

HERZLICH WILLKOMMEN

Unser Angebot im Bruderholzspital

Unsere Kliniken und Institute bieten höchste medizinische Qualität in allen Disziplinen – ob stationär oder in ambulanten Spezialsprechstunden. In erholbarer Umgebung begegnen Ihnen im Bruderholzspital eine kompetente medizinische Behandlung und Betreuung, moderne Diagnostik und umfassende Therapieangebote – ideal für eine gute und nachhaltige Genesung.



Notfallstation

Auf unserer Notfallstation sind Sie rund um die Uhr in besten Händen. Wir arbeiten eng mit den Fachspezialist/-innen unserer Kliniken zusammen.
www.ksbl.ch/notfall

Medizinische Universitätsklinik

Unsere Teams stehen für interdisziplinäre Zusammenarbeit, ganzheitliche Behandlung und Betreuung und bieten das ganze Spektrum an Diagnostik und Therapien an.
www.ksbl.ch/medizin

Klinik für Chirurgie

Unsere Spezialist/-innen der chirurgischen Fachdisziplinen arbeiten für Sie Hand in Hand zusammen und führen die Eingriffe – stationär und ambulant – nach modernsten Operationsverfahren durch.
www.ksbl.ch/chirurgie

Klinik für Orthopädie und Traumatologie des Bewegungsapparates

Wir bieten unseren Patient/-innen das gesamte Spektrum auf dem Gebiet der Orthopädie und Traumatologie an und zählen zu den grössten orthopädischen Zentren der Schweiz.
www.ksbl.ch/orthopaedie

Schmerztherapie

Schmerz ist so persönlich und individuell wie Sie. Ob in der Sprechstunde oder in der stationären Therapie: Unser Ziel ist die Verbesserung Ihrer Lebensqualität.
www.ksbl.ch/schmerztherapie

Zentrum für Rehabilitation

Von der ambulanten Aufnahme über die Akutintervention bis hin zur stationären Rehabilitation bietet unsere Klinik ein umfassendes medizinisches Spektrum unter einem Dach.
www.ksbl.ch/rehabilitation

Zentrum für Altersmedizin

Wir betrachten jede Patientin und jeden Patienten individuell und ganzheitlich. Dabei berücksichtigen wir das Zusammenspiel von körperlichen, psychischen und sozialen Aspekten und begleiten Sie kompetent und behutsam auf dem Weg Ihrer Genesung.
www.ksbl.ch/altersmedizin

Notfallstation Liestal in neuem Glanz



Mit dem Umbau der Notfallstation Liestal geht das Kantonsspital Baselland auf die zunehmende Anzahl an Patientinnen und Patienten und die veränderten Bedürfnisse ein. Die drei neuen Kojenplätze und zwei zusätzlichen Untersuchungszimmer sind modern, hell und zweckmässig gestaltet. Und die Patientenlounge ist mit diversen Sitzmöglichkeiten eingerichtet, wo sich die Notfallpatient/-innen in angenehmer Atmosphäre aufhalten können.

Leiden Sie an Spätfolgen von Covid-19?



Die Spätfolgen nach einer überstandenen Infektion mit COVID-19 sind vielfältig und beinhalten verschiedenste Krankheitsbilder und Funktionsstörungen. Für eine gezielte Behandlung ist es daher zentral, eine detaillierte Diagnose zu stellen. Wir betrachten jede Patientin und jeden Patienten ganzheitlich und berücksichtigen die jeweiligen Symptome. In einem fachärztlichen Expertenaustausch wird jeder Krankheitsfall einzeln besprochen und ein individueller Therapieplan erarbeitet.

Mögliche Spätfolgen einer COVID-19-Infektion.

- Deutlich geschwächter Allgemeinzustand
- Atemnot und/oder Husten
- Langzeitfolgen durch die Beatmung
- Gefühlsstörungen/Nervenschmerzen
- Muskelschmerzen
- Herzbeschwerden
- Anhaltender Verlust des Geruchs- und Geschmackssinns
- Gedächtnisprobleme, Konzentrationsstörungen, Wortfindungsstörungen
- Schlafstörungen und Tagesmüdigkeit

Neben der stationären Rehabilitation wird das gesamte Spektrum aller Fachdisziplinen des Kantonsspitals Baselland angeboten. Die Behandlung wird so auf die individuelle Diagnose und das Krankheitsbild der Patientinnen und Patienten ausgerichtet.

Kontaktieren Sie uns. Wir sind für Sie da.
www.ksbl.ch/long-covid

Bei uns sind Sie sicher und gut aufgehoben



Bruderholz



Laufen



Liestal

Auch während der Pandemie ist das Kantonsspital Baselland für alle Patientinnen und Patienten zugänglich. Wir bieten jederzeit höchste medizinische Qualität in allen Disziplinen.

Wir sind für Sie da. Für alle Fälle – jederzeit und an allen drei Standorten Bruderholz, Liestal und Laufen.

- Sämtliche Sprechstunden unserer Ärztinnen und Ärzte sind für Sie offen.
- Wenn Sie eine Behandlung oder Operation brauchen, finden Sie in unseren Kliniken Ihre kompetenten Ansprechpartner/-innen.
- Unsere Notfalleinrichtungen sind für Sie rund um die Uhr geöffnet.
- Die Hausärztlichen Notfallpraxen Liestal und Bruderholz stehen Ihnen wie gewohnt zur Verfügung.
- Wir kennen uns mit COVID-19 bestens aus und trennen COVID-19-Fälle konsequent von anderen Patientinnen und Patienten.

Kantonsspital Baselland

Rheinstrasse 26, 4410 Liestal
T +41 (0)61 925 25 25

4101 Bruderholz
T +41 (0)61 436 36 36

Lochbruggstrasse 39, 4242 Laufen
T +41 (0)61 400 80 80

info@ksbl.ch
www.ksbl.ch