

Als Internistin auf dem Drahtseil

Liz Oldani arbeitet als Internistin in der Orthopädischen Klinik. Als «Dauerleihgabe», wie sie selber sagt. Problemlösungen würden «schon mal zu einem Drahtseilakt».

Interview: Markus Hächler

Liz Oldani, du bist sportlich. Der Spagat zwischen zwei Disziplinen ist für dich bestimmt kein Problem.

Liz Oldani: Ich sehe das nicht als Spagat, sondern als Hand-in-Hand-Arbeiten. Mein Fachgebiet ist die Allgemeine Innere Medizin. Ich bin von der internistischen Klinik angestellt und ticke internistisch. Aber dann bin ich quasi eine Dauerleihgabe der Inneren Medizin an die Orthopädie. Und hier wird's spannend. Der Fokus, die Prob-

leanalyse und das Lösungsverhalten sind immer durch die eigene Sichtweise, fachliche Herkunft und Erfahrung geprägt. Meine Wahrnehmung und Einschätzung eines Patienten unterscheidet sich in vielen Aspekten von derjenigen meiner orthopädischen Kollegen. Ehrlich gesagt, weiss ich manchmal nicht, ob die Fraktur von Patient XY nun mit einer Osteosynthese oder mit einer Prothese versorgt worden ist – es ist nicht mein Fokus. Ob der Patient die Blutverdünnung wegen Vorhofflimmern oder rezidivierenden Lungenembolien hat, dürften meine orthopädischen Kollegen nicht unbedingt präsent haben. Und genau durch dieses Zusammenkommen unterschiedlicher Sichtweisen wird eine umfassendere Patientenbetreu-

ung zum Wohl des Patienten erreicht. Interdisziplinarität frei nach dem Sprichwort: «Das eine behandeln und das andere nicht ausblenden».

Das tönt jetzt fast nach einem Sonntagsspaziergang. Gibt es keine Schnittstellenprobleme?

Die zunehmende Multimorbidität der Patienten ist ein wesentlicher Grund, dass es meine Position hier im Spital gibt und braucht. Da sich die Patienten im Allgemeinen nicht an Lehrbücher halten, kommt es immer wieder zu Problemkonstellationen, die sich beissen. Um auf das Beispiel der Blutverdünnung zurückzukommen: Aus internistischer Sicht braucht ein Patient dringend eine Blutverdünnung, die aus orthopädischer Sicht zu relevanten Problemen und Komplikationen führen kann. Da wird die Problemlösung schon mal zu einem Drahtseilakt.

Wie sieht dein Arbeitstag aus?

Mein Arbeitstag beginnt mit dem traumatischen Röntgenrapport um 07.30 Uhr. Dort erfahre ich, welche Patienten seit dem Vortag notfallmässig eingetreten sind. Beim anschließenden gemeinsamen Kaffee findet oft ein informeller, interdisziplinärer Austausch statt, bevor die orthopädischen Kollegen mit dem OP-Programm oder der Sprechstunde beginnen. Zweimal pro Woche visitiere ich gemeinsam mit dem orthopädischen Assistenzarzt alle Patienten. Mein Augenmerk liegt dabei auf den bekannten internistischen Begleiterkrankungen und deren medikamentöser Therapie. Ausserdem halte ich meine Antennen empfangsbereit für Zeichen und Symptome internistischer oder orthopädischer Komplikationen. Nachmittags findet die präope-



Liz Oldani beim Auskultieren. Als «Orthopädie-Patient» hat sich fürs Foto Unterassistent Adam Boschung zur Verfügung gestellt.

rative Sprechstunde statt, wo ich alle Patienten vor geplanten Operationen sehe. Dies hat zum Ziel, Begleiterkrankungen und Medikamente zu erfassen und mögliche Probleme oder Komplika-

kationen bereits im Vorfeld zu erkennen und womöglich zu antizipieren. Hier findet sich die nächste interdisziplinäre Schnittstelle: die Zusammenarbeit und der Austausch mit den Kollegen der Anästhesie für das prä- und perioperative Patientenmanagement.

ärztlicher Grundversorgung, Rehabilitation, Orthopädie, Rheumatologie und Geriatrie. Ergänzend verfüge ich über den Fähigkeitsausweis in Manueller Medizin. Bei den gemeinsamen Visiten und Patientenbesprechungen ist mir auch der Teaching-Aspekt wichtig. Die orthopädischen Assistenzärzte sollen im Management häufiger internistischer Begleitprobleme trainiert werden und dürfen von ihrer Anstellung hier durchaus etwas Innere Medizin mitnehmen.

Zur Person

Dr. med. Elisabeth Oldani-Suter (35), genannt «Liz», ist Oberärztin Medizin mit Zuständigkeit Orthopädie. Neben ihrem 60%-Pensum im Spital Burgdorf arbeitet sie noch zu 20% ambulant als Manualmedizinerin in einer Praxis. In der Freizeit bewegt sie sich gerne draussen. Sie liebt ausgedehnte Spaziergänge durch den Wald zu jeder Jahreszeit. Im Sommer ist sie in den Bergen oder auf dem Rennvelo unterwegs. Sie kocht gerne und lädt mit ihrem Mann häufig Gäste ein. Letztes Jahr hat sie sich einen lang gehegten Wunsch erfüllt und mit Klavierspielen begonnen. *(hac)*

Wird es auch mal hektisch?

Hektischer kann es werden bei instabilen Patienten oder bedrohlichen Komplikationen, die rasche Diagnostik und therapeutische Massnahmen benötigen.

Warum hast du dich für diese spezielle Tätigkeit entschieden? War das deine Idee?

Die interdisziplinäre Patientenbetreuung der orthopädischen Patienten ist im Spital Burgdorf fest etabliert. Bereits seit mehreren Jahren werden Internisten in dieser Zuständigkeit angestellt. Ich erfuhr via Stelleninserat von dieser Position und fühlte mich angesprochen, da mein Weiterbildungsprofil ebenfalls breit gefächert ist mit Erfahrung in Innerer Medizin, haus-

Das sagt der Chef

Wie sieht der Vorgesetzte den interdisziplinären Einsatz von Liz Oldani?

PD Dr. med. Robert Escher, Chefarzt Medizin: «Es ist ein Beispiel für die ausgezeichnete Zusammenarbeit zwischen den Kliniken, von welcher der Patient maximal profitiert. Was kann der Patient mehr wünschen?»

Dürsrüti-Spiess mit Dürsrüti-Härdöpfu

Zutaten für 10 Personen

Dürsrüti-Spiesse

- 30 Medaillons vom Schweinefilet à ca. 60–80 g
- 30 Scheiben gekochter Speck
- 6 mittlere, kochfeste Äpfel
- 100 g Butterfett oder eingesottene Butter

Dürsrüti-Härdöpfu

- 2,5 kg festkochende Kartoffeln
- 100 g Speckstreifen
- 2 gehackte Zwiebeln
- 4 gehackte Knoblauchzehen
- 100 g Butter
- 1 Liter flüssiger Rahm
- Salz, Pfeffer, Muskat
- 1 Bund gehackte Petersilie

Zubereitung

Spiesse

Die Äpfel schälen und entkernen und in mundgerechte Stücke schneiden. Medaillons, Speck und Apfelstücke auf die Holzspiesse stecken. Alle Stücke sollten möglichst gleich gross sein. Die Spiesschen würzen und im Butterfett in einer grossen Bratpfanne gar braten und warm stellen.

Härdöpfu

Die Kartoffeln schälen, im Salzwasser noch bissfest kochen, abschütten und erkalten lassen. Die kalten Kartoffeln durch die Röstiraffel treiben. In der Bratpfanne Speck, Zwiebeln und Knoblauch in Butter dünsten und mit dem Rahm

aufgiessen. Etwas einkochen lassen. Die Kartoffeln begeben, mit Salz, Pfeffer und Muskat würzen und erwärmen. Zuletzt die Petersilie begeben. Das Kartoffelgericht darf noch etwas flüssig sein, wie z. B. Risotto. Die Kartoffeln mit den Spiessen sofort servieren.



Bild: Markus von Känel