



Tschüss an Sie alle

Nr. 3_2025

Informationen aus dem Kantonsspital Glarus für zuweisende Ärztinnen und Ärzte

Editorial

Auf Wiedersehen in «üserem» Spital...

Geschätzte Zuweiserinnen und Zuweiser, liebe Kolleginnen und Kollegen

«In Hamburg sagt man Tschüss, das heisst: auf Wiedersehen...» So lautet die erste Zeile des Refrains eines bekannten Hamburger Liedes, das von Heidi Kabel gesungen wurde. Im Glarnerland würde man «uf Wiederluege» sagen...

Viereinhalb Jahre durfte ich das Kantonsspital Glarus leiten und unglaublich viele spannende und für mich sehr lehrreiche Erfahrungen sammeln. Wir waren in dieser Zeit einigen Böen und sogar Stürmen ausgesetzt. Zum Glück bin ich als Hamburgerin Wind und Wetter gewohnt. Gemeinsam mit Ihnen als erprobte Berglerinnen und Bergler ist es uns gelungen, die Transformation unseres Spitals zu bewerkstelligen. Dazu

zählen die gelungene Fokussierung auf das medizinische Kerngeschäft, der gezielte Ausbau von Disziplinen wie Akutgeriatrie oder Palliative Care, die wegweisende Ein-Bettenhaus-Strategie (Konzentration der akutmedizinischen Versorgung in einem Haus), die kurz vor dem Abschluss steht, sowie strategische Kooperationen mit verschiedenen Partnern. Wir sind auf sehr gutem Weg, die Finanzen wieder ins Lot zu bringen und das Spital fit für die Zukunft zu machen. Das war ein Kraftakt, der auch bei Ihnen und bei der Glarner Bevölkerung für Diskussionen sorgte. Es war nicht immer einfach – für uns, für Sie, die Sie unsere wichtigsten Fürsprecherinnen und Fürsprecher sind.

Rückblickend darf ich feststellen: Dank einer festen Verankerung beim Kanton, der voll und ganz hinter seinem Spital steht und sogar die Gemeinwirtschaftlichen Leistungen (GWL) auf das

nächste Jahr trotz seiner finanziell angespannten Lage um 15 Prozent erhöht hat, steht unser KSGL wieder auf gesunden Beinen. Ein grosses Merci geht aber an Sie, geschätzte Zuweiserinnen und Zuweiser. Sie sind für «üsärs» Spital die wichtigsten Player und wir sind auf Sie angewiesen – ohne Sie und die Patientinnen und Patienten aus Ihren Praxen wird das Kantonsspital Glarus in Zukunft nicht überleben können.

Ich sage heute mit diesem Editorial «Tschüss» und verabschiede ich mich hiermit offiziell von Ihnen – mein Weg führt mich zum März 2026 ins Berner Oberland zu den Spitälern Frutigen Meiringen Interlaken AG, wo ich einen nächsten Karriereschritt machen darf. Es zieht mich wieder in die Berge, aber ich werde mein lieb gewonnenes Glarnerland trotzdem vermissen. Den spontanen Schwatz im Wiggispark, den Umtrunk auf dem Tennisplatz, die frische

Luft auf der Mettmenalp oder in Braunwald und Elm, meine Haus-Bikestrecke in die Ennetberge...

Ich habe so viele wertvolle Menschen kennen- und schätzen gelernt - besonders geschätzt habe ich den offenen Austausch mit Ihnen, mit meinem KSG-Team und mit der Glarner Bevölkerung, die zu «üsärem» Spital steht.

Ein grosses «Dangga» dafür – und «uf Wiederluege»!

Ihre Stephanie Hackethal



Dr. Stephanie Hackethal
CEO

Schwerpunkt



Dr. med. Renato Meier
Leitender Arzt Neurologie

Hirnschlag: Jede Sekunde zählt

Je schneller die Symptome eines Schlaganfalles erkannt werden und die betroffenen Personen medizinische Hilfe erhalten, desto grösser sind die Chancen, zu überleben und keine bleibenden Schäden davonzutragen. Denn die entscheidenden Therapien wirken nur innerhalb eines bestimmten Zeitfensters.

Hauptursache von Langzeitbehinderungen

Der Hirnschlag ist ein dramatisches Ereignis. Das Leben von rund 22'000 Personen in der Schweiz wird dadurch jährlich schlagartig verändert. Oft kommt der Hirnschlag wie aus heiterem Himmel. Viele Hirnschläge und deren gravierende Folgen könnten verhindert werden.

Der Hirnschlag ist die dritthäufigste Todesursache und die Hauptursache für Langzeitbehinderungen im Erwachsenenalter.

Am Kantonsspital Glarus engagiert sich ein interdisziplinäres Team für den Erhalt von Leben und Lebensqualität.

Nur wenn Betroffene schnell professionelle Hilfe bekommen, können Areale des Gehirns gerettet werden: «Bei einem Hirnschlag zählt jede Sekunde».



Interdisziplinäres Behandlungsangebot

Die Schlaganfallbehandlung am KSGL wird in Kooperation mit dem Stroke Center des Universitätsspital Zürich durchgeführt, so dass ein umfassendes Behandlungskonzept zur Verfügung steht.

Ein Fallbeispiel:

Der Rettungsdienst hat die Ankunft einer Patientin mit Verdacht auf Hirnschlag unserem Notfall angekündigt. Bereits ist die Sirene des Rettungswagens zu hören. Das Notfallteam steht bereit, empfängt die Patientin und leitet unverzüglich die notwendigen Massnahmen ein, denn sie wissen: Nach einem Schlaganfall entscheiden Minuten über das

Ausmass der Zellschäden im Gehirn.

Das Notfallteam untersucht die Patientin. Die Befragung zur Krankengeschichte, die klinische Untersuchung und der Ausschluss anderer möglicher Ursachen durch die Computertomographie des Kopfes bestätigen die Diagnose: Die Patientin hat einen Hirnschlag erlitten.

Schlaganfallursachen

Beim Hirnschlag, einer plötzlich auftretenden Störung der Hirnfunktion, unterscheidet man drei verschiedene Formen: In etwa 85 Prozent der Fälle handelt sich um einen ischämischen Hirninfarkt. Eine Embolie oder ein Thrombus führt zu einer Okklusi-

Schwerpunkt

on des hirnzuführenden Gefäßes, wodurch die Blutversorgung im nachgeschalteten Hirnareal blockiert wird. Die Nervenzellen im betroffenen Bereich erhalten zu wenig oder gar keinen Sauerstoff und keine Nährstoffe. Sie werden rasch geschädigt und gehen zugrunde.

Deutlicher seltener ist eine Hirnblutung. Dabei kommt es zu einer Gefäßruptur, worauf sich das Blut ins Hirngewebe ergießt.

Noch seltener ist die Subarachnoidalblutung. Sie ist dadurch gekennzeichnet, dass ein Blutgefäß im Bereich der Hirnhäute reißt und freies Blut in den mit Liquor cerebrospinalis gefüllten Subarachnoidalraum gelangt

Wie erkenne ich einen Hirnschlag?

Ein Hirnschlag ist ein Notfall. Wichtig ist, ihn rasch zu erkennen und richtig zu reagieren! (siehe Abb.1)

In den meisten Fällen treten eines oder mehrere der folgenden Anzeichen auf:

- plötzliche Lähmungen im Gesicht (besonders einseitig)
- plötzlicher, ungewöhnlicher, heftiger Kopfschmerz
- Sehstörungen, plötzliche Blindheit (oft nur auf einem Auge) oder Doppelbilder



Abb. 1

- heftiger Schwindel mit Gehunfähigkeit
- Sprachstörungen oder Schwierigkeiten, Gesprochenes zu verstehen
- plötzliche Lähmungen in den Armen und Beinen (meist nur auf einer Körperseite)

Bewusstsein schaffen kann Leben retten - Bei Verdacht 144 wählen

Sollten die oben genannten Anzeichen nach kurzer Zeit wieder verschwinden, kann es sich um eine TIA (transitorische ischämische Attacke) handeln. Dies aber bedeutet keine Entwarnung! Es sollte dennoch eine unmittelbare Abklärung und Zuweisung ins Spital erfolgen. «Nach der TIA ist vor dem Schlaganfall» Das Risiko in den 90 Tagen nach einer TIA

einen Schlaganfall zu erleiden beträgt unbehandelt zwischen 10 Prozent und 18 Prozent. Die Hälfte der Hirninfarkte tritt dabei schon in den ersten zwei Tagen nach der TIA auf.

Akute Therapie und Behandlungsmöglichkeiten

Eine gute Stunde nach dem Einsetzen der Symptome erhält die Patientin in der Intensivstation des KSGL eine medikamentöse intravenöse Lysebehandlung mit rtPA (Alteplase). Diese zielt darauf ab, den Blutfluss im verschlossenen Gefäß wiederherzustellen und die Symptome zurückzubilden. Die i.v. Lysebehandlung kann bis zu 4 ½ Stunden nach dem Hirnschlag eingesetzt werden. In individuellen Fällen sogar erweitert bis 4 ½ - 9 Stunden. Auch mit

Schwerpunkt

speziellen CT/MRT-Bildgebungsverfahren (Mismatch-Analyse) oder bei unklarem Symptombeginn (z. B. nachts unbemerkt) kann die Zeit bis zur Lyse unter Umständen ausgedehnt werden.

Gleichzeitig wird anhand der CT- oder MR-Angiographie geprüft, ob eine katheterbasierte mechanische Thrombektomie nötig ist, um ein Blutgerinnsel im Gehirn zu entfernen. Falls dies erforderlich ist, wird die Patientin in ein speziell dafür ausgerüstetes Stroke-Zentrum verlegt, in der Regel ins Universitätsspital Zürich, wo der Eingriff durchgeführt werden kann.

Zusätzlich zu den akuten Massnahmen wird alles darangesetzt, Komplikationen des Schlaganfalls zu verhindern oder zu minimieren. Für die Frührehabilitation stehen im KSGL die Physio-, Ergo- und Logopädie zur Verfügung

Ebenso wichtig ist es die Ursache des Schlaganfalles zu klären, welche wiederum interdisziplinär erfolgt. Kardiologisch erfolgt mittels Langzeit-EKG, transthorakalem und/oder transoesophagealer Echokardiographie die Suche nach einer kardialen oder aortalen Emboliequelle. Neuroangiologisch können duplex-/dopplersonographisch die extra- und intrakraniellen Gefässe beurteilt werden,

insbesondere mit der Frage nach einer relevanten Karotis-Stenose. Natürlich werden auch die vasculären Risikofaktoren abgeklärt um daraus präventive Strategien abzuleiten. Dazu gehören eine medikamentöse Therapie, physiotherapeutische Massnahmen und die Aufklärung der Patientinnen und Patienten sowie deren Angehörige über mögliche Lebensstilanpassungen mit dem Ziel das Risiko eines weiteren Schlaganfalles zu minimieren.

Dr. med. Renato Meier
Leitender Arzt Neurologie

KSGLNews



Riccarda Nachbur-Greco
Leiterin Personal und Mitglied der
Geschäftsleitung



Robert Racek
Leitender Arzt Medizin und
Onkologie



Carina Wohlfender
Leiterin Einkauf & Supply Chain
Management

Neu im Kader

Riccarda Nachbur, Leiterin Personal und Mitglied der Geschäftsleitung

Riccarda Nachbur ist am 1. Oktober als Leiterin Personal und Mitglied der Geschäftsleitung gestartet. Sie hat sich sehr schnell in die verschiedenen Themen eingearbeitet und ist bereits ein Teil der «KSGL-Familie» geworden. Wir wünschen ihr weiterhin viel Freude und Erfolg.

Robert Racek, Leitender Arzt Medizin und Onkologie

Robert Racek wird ab 1. Januar 2026 die Leitung der Onkologie am Kantonsspital Glarus übernehmen.

Robert Racek hat in verschiedenen Kliniken in Deutschland als Facharzt und als Oberarzt für Hämatologie und Onkologie gearbeitet. Nebst seiner Tätigkeit als Leitender Arzt Onkologie wird Robert Racek auch allgemein internistische Patientinnen und Patienten im stationären Bereich sowie auf der Notfallstation im Rahmen der regelmässigen Diensttätigkeit betreuen.

Robert Racek übernimmt von seiner Vorgängerin Dr. Christina Züger eine etablierte und bestens funktionierende Onkologieabteilung. Christina Züger hat sich entschieden in den wohlverdienten frühzeitigen Ruhestand zu

treten. Wir danken ihr an dieser Stelle ganz herzlich für ihren unermüdlichen Einsatz und die langjährige und sehr kompetente Patientenbetreuung. Sie ist in den vergangenen 20 Jahren für viele Glarnerinnen und Glarner eine wichtige Begleiterin bei Krebskrankheiten geworden und hat ihre Patientinnen und Patienten sowohl fachlich als auch menschlich hervorragend betreut. Für ihren neuen Lebensabschnitt wünschen wir ihr auch an dieser Stelle alles Gute.

Carina Wohlfender, Leiterin Einkauf & Supply Chain Management

Carina Wohlfender hat anfangs Oktober die Stelle als Leiterin Einkauf & Supply Chain Management angetreten. Sie hat in dieser Funktion die Nachfolge von Manuel Schwitter übernommen. Wir heissen Carina auch an dieser Stelle herzlich willkommen und wünschen ihr viel Freude und Erfolg bei ihrer anspruchsvollen Tätigkeit.

Stabübergabe im Sozialdienst

Nadine Degen hat im Herbst 2025 die Leitung des Sozialdienstes von ihrer Vorgängerin Brigitte Dahinden übernommen.

Brigitte Dahinden wird das Team bis auf weiteres noch mit einem Kleinpensum unterstützen.



Nadine Degen
Leiterin Sozialdienst

Unsere neuen Ärzte ab August 2025



Dr. med. Ina Bujard
Oberärztin Medizin und
Palliative Care



Dr. med. Nikolaus Kramm
Assistenzarzt Medizin



Sabrina Pieniak
Oberärztin Frauenklinik



Katrin Vordermayer
Assistenzärztin Medizin



Michael Hubatka
Assistenzarzt Medizin



Eleni Konstantinou
Assistenzärztin Chirurgie



Iustina Krivonogova
Oberärztin Chirurgie



Lum Kastrati
Assistenzarzt Chirurgie



Robert Racek
Leitender Arzt Medizin und
Onkologie



Chiara Fanchini
Assistenzärztin Medizin



Katja Hofstetter
Assistenzärztin Medizin



Timon Matter
Assistenzarzt Chirurgie

KSGLNews



Dr. med. Ricarda Hoop
Leitende Ärztin, FA Kinder- und
Jugendmedizin / Schwerpunkt-
titel Pädiatrische Kardiologie und
Entwicklungs pädiatrie



Patricia Simmen
Oberärztin, FA Kinder- und Jugend-
medizin /Schwerpunkttitel Pädiatri-
sche Kardiologie

Neue kinder-kardiologische Sprechstunde am Kantonsspital Glarus

Ab Januar 2026 wird in Koopera-
tion mit dem Kantonsspital Grau-
bünden (KSGR) neu eine kinder-
kardiologische Sprechstunde am
Kantonsspital Glarus angeboten.

Die zwei Kinderkardiologinnen der
Kinderklinik am KSGR, Dr. Ricarda
Hoop (Leitende Ärztin) und Dr.
Patrizia Simmen (Oberärztin) wer-
den alle vier bis sechs Wochen in
den Räumlichkeiten der Kardiolo-
gie am KSGL eine Spezialsprech-
stunde für kinder-kardiologische
Anliegen durchführen.

Damit wird eine heimatnahe
Abklärung, Behandlung und
Nachsorge von Kindern und Ju-
gendlichen sichergestellt und die
Zusammenarbeit zwischen dem
KSGL und dem KSGR gestärkt.

Wir freuen uns sehr, diese Sprech-
stunde zu Beginn des neuen
Jahres anbieten zu können.

Folgende Abklärungen werden
beispielsweise angeboten:

- Untersuchung bei Systolikum
- Abklärung bei Thoraxschmer-
zen, Synkopen
- Screening bei positiver Fami-
lienanamnese für Herzerkran-
kungen (bspw. Bikuspidale Aor-
tenklappe, Kardiomyopathie)

Dringende Anliegen müssen
weiterhin direkt mit den Kinder-
kardiologinnen / DienstärztInnen
am KSGR besprochen werden.

Die Zuweisungen werden im Se-
kretariat des KSGL angenommen
und dem nächst freien Termin
zugeteilt (Wartezeit mindestens 4
bis 6 Wochen):

Anmeldung

Sekretariat Kardiologie
Frau Corinne Isch
T 055 646 32 04
F 055 646 43 02
corinne.isch@ksgl.ch

Bisher geplante

Sprechstundentermine:

- Montag, 12.01.2026
- Montag, 16.02.2026
- Montag, 23.03.2026
- Montag, 27.04.2026

Folgetermine ab Mai 2026 werden
im Verlauf separat kommuniziert.

Viszeralchirurgische Versorgung

Um die viszeralchirurgische Ver-
sorgung während der Abwesen-
heit von PD Dr. med. Eliane Angst,
Leitende Ärztin Chirurgie KSGL, im
gewohnten Umfang zu gewähr-
leisten, hat das KSGL reagiert.

Ab sofort unterstützt Dr. med.
Peter Nussbaumer als Belegarzt
die chirurgische Klinik. Dr. Nuss-

baumer verfügt als ehemaliger
Chefarzt der Chirurgie des Spital
Lachen und ehemaliger Leitender
Arzt des Spital Linth über eine
breite Expertise und ist bestens
qualifiziert, insbesondere auch in
der Viszeralchirurgie. Die Zuwei-
sungen von Patientinnen und
Patienten erfolgen wie bis anhin
über das chirurgische Sekretariat:

Dr. Nussbaumer kennt das KSGL
von seiner früheren Tätigkeit hier
im Hause, zusätzlich arbeitet
seine Ehefrau Erzsébet Nuss-
baumer als Oberärztin in der
Frauenklinik. Wir freuen uns und
heissen Dr. Nussbaumer herzlich
willkommen.

Zuweisungen

Sekretariat Chirurgie
Kantonsspital Glarus
T 055 646 33 01
chirurgie@ksgl.ch



Dr. med. Peter Nussbaumer
Belegarzt Chirurgie



Stationshotellerie am Kantonsspital Glarus – Gastfreundschaft, die bleibt und spürbar ist

Was bedeutet Stationshotellerie? Der Begriff «Stationshotellerie» ist mittlerweile vielen Mitarbeitenden im Kantonsspital Glarus ein Begriff – und das mit gutem Grund. Was im April 2023 als Pilotprojekt auf der Station Medizin 2 begann, hat sich rasch zu einem festen Bestandteil unseres Spitalalltags entwickelt.

Stationshotellerie steht für ein Betreuungskonzept, das medizinische Versorgung gezielt um Service, Gastfreundschaft und persönliche Zuwendung ergänzt. Seit der Einführung im Jahr 2023 hat sich dieses Modell als fester Bestandteil etabliert und wird heute auf mehreren Stationen erfolgreich umgesetzt – darunter auch auf der chirurgischen Station im Haus 4.

Für Patientinnen und Patienten bedeutet Stationshotellerie vor allem eines: **mehr Aufmerksamkeit, mehr Orientierung und mehr Wohlbefinden während des stationären Aufenthalts.**



Die psychiatrischen dienste glarus (pdgl) sind erfolgreich gestartet

Herzlichen Dank für Ihre Geduld und Ihr Verständnis – sicher können Sie nachvollziehen, dass wir uns aktuell in einer «lebendigen» Startphase befinden. Der Start der «psychiatrischen dienste glarus» (pdgl) ist geglückt und wir haben am 1. Juli 2025 offiziell den operativen Betrieb aufgenommen. Wir setzen damit das Ziel des Kantons um, ein umfassendes, integriertes, modernes und interdisziplinäres Versorgungsangebot zu schaffen, das nicht nur akute Behandlungen abdeckt, sondern auch präventive und langfristige Unterstützungsmassnahmen bietet.

Die stationäre Psychiatrie des Kantonsspitals, die allgemeine psychiatrische Tagesklinik, die ambulante psychiatrische und psychotherapeutische Behandlung von Erwachsenen und der Kinder- und Jugendpsychiatrische Dienst befinden sich nun unter einem Dach – der pdgl AG.

Was den Kinder- und Jugendpsychiatrischen Dienst (KJPD) angeht, so gibt es positive Nachrichten: Seit 1. August 2025 ist Frau Dr. med. univ. Martina Treves bei uns. Sie ist eine sehr erfahrene Kollegin, die den KJPD innerhalb der pdgl leitet.

Wenn Sie Patientinnen und Patienten an uns überweisen, bitten wir Sie um einige grundlegende Informationen für die Anmeldung. Dazu gehören insbesondere die von Ihnen gestellte Diagnose sowie bereits verabreichte Medikation, aber auch besondere Anforderungen oder Umstände, die Sie im Zusammenhang mit Ihrer Patientin/Ihrem Patienten sehen.

Anmeldungen

anmeldung@pdgl.ch oder via Kontaktformular: www.pdgl.ch

Unsere Administration erreichen sie unter der 055 646 41 00.

Montag bis Freitag:
08:15 – 11:30 Uhr und
13:30 – 16:30 Uhr

Wir sind zuversichtlich, dass es uns gelingen wird, durch die Bündelung der bisherigen Angebote unter dem Dach der pdgl die psychiatrische und psychotherapeutische Versorgung im Kanton Glarus ganzheitlicher, flexibler und effizienter zu gestalten. Dazu braucht es wichtige Partner wie Sie!

Wir freuen uns auf die weitere Zusammenarbeit und bedanken uns herzlich für Ihre Unterstützung.

Team pdgl

Spitalpraxis

CAUTI-Surveillance – Überwachung von Katheterassoziierten Harnwegsinfekten

2016 ist das Epidemiengesetz in Kraft getreten. Dieses Gesetz ermächtigt den Bund in Zusammenarbeit mit den Kantonen, eine nationale Strategie zur Überwachung, Verhütung und Bekämpfung von healthcare-assoziierten Infektionen (HAI) zu erstellen.

Durch eine Expertengruppe von Swissnoso im Austausch mit weiteren Fachgremien entstanden die strukturellen Mindestanforderungen für die Prävention und Bekämpfung von HAI. Diese werden vom Bundesamt für Gesundheit (BAG), der Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektoren (GDK) und H+ anerkannt und den Spitälern zur Umsetzung empfohlen.

Rund 15 Prozent aller Healthcare-assoziierten Infektionen (HAI) entfallen auf Katheterassoziierte Harnwegsinfektionen (catheter-associated urinary tract infections – CAUTI). Oft ausgelöst durch einen Blasenkatheter, da ungefähr jeder fünfte Patient oder jede fünfte Patientin im Laufe eines Spitalaufenthaltes einen solchen erhält. Diese Healthcare-assoziierten Infektionen (HAI) führen zu längeren Spitalaufenthalten, höheren Kosten und schlimmstenfalls zu Todesfällen. Da diese Infektionen meist mit Antibiotika behandelt

werden müssen, steigt auch das Risiko von Resistenzen.

Das Kantonsspital Glarus überwacht ab 1. Januar 2026 freiwillig und anonymisiert die Katheternutzung und allfällige Infektionen auf den Abteilungen der Medizin, Chirurgie und Geburtshilfe/Gynäkologie. Dies geschieht mit Hilfe des von Swissnoso entwickelten Moduls CAUTI-Surveillance. Das Modul definiert einerseits klare Indikationen für die Katheterisierung. Andererseits dient es der Überwachung von symptomatischen CAUTI und der Katheternutzung als Indikator für die Häufigkeit von Harnwegsinfekten und von nicht-infektiösen Komplikationen der Blasenkatheterisierung.



Indikationsliste

Hinweis: Die Indikationsliste erfasst keine urologischen Notfälle. Über deren Behandlung entscheidet der Urologe/die Urologin resp. das urologische Konsil.

Indikation	Spezifikation	Beispiele
Hamverhalt	<ul style="list-style-type: none"> akuter Hamverhalt jeglicher Genese symptomatische chronische Ausflussobstruktion PLUS > 300 ml Restharn 	<ul style="list-style-type: none"> benigne Prostatahyperplasie, Urethrastrukturen, Blasensteine medikamentös (Anticholinergika, Opioid, Antidepressiva)
Urinmonitoring/ Bilanzierung	<ul style="list-style-type: none"> in regelmässigen kurzen Intervallen (stündlich oder vom Spital definiert) PLUS direkte therapeutische Konsequenzen aus der Bilanzierung, falls Körpergewicht des Patienten nicht messbar ist 	<ul style="list-style-type: none"> hämodynamische Instabilität, schwere Rhabdomyolyse komatöse und zur Beatmung sedierte Patienten
Operation	<ul style="list-style-type: none"> Operationsdauer > 4 h peroperative aus operationstechnischen Gründen, wenn die Blase leer sein muss. Der Katheter wird am Ende der Operation wieder entfernt. Urogenitalchirurgie und/oder Beckenbodenchirurgie epidurale/peridurale Anästhesie/Analgesie 	
Dekubitalulzera PLUS Inkontinenz	<ul style="list-style-type: none"> Dekubitus Grad II oder III (Ulzera) oder Hauttransplantate sacral/perineal PLUS Inkontinenz, nach Ausschöpfung von Alternativmethoden¹ zur kontrollierten Urinableitung 	
Prolongierte Immobilisation	<ul style="list-style-type: none"> Immobilisation aus medizinischen Gründen, insbesondere zur Schmerzreduktion, nach Ausschöpfung von Alternativmethoden¹ zur kontrollierten Urinableitung 	<ul style="list-style-type: none"> akute Frakturen mit bewegungsbedingten, starken Schmerzen (Beckenraums, Oberschenkelfrakturen) Lagerwechsel führt zu hämodynamischer Instabilität strenge postoperative Immobilität nach Eingriffen
Palliation PLUS Komfort	<ul style="list-style-type: none"> terminal-palliative Situation PLUS Störung der Blasenfunktion PLUS/ODER Schwierigkeit/Unmöglichkeit einer normalen Miktion, nach Ausschöpfung von Alternativmethoden¹ zur kontrollierten Urinableitung bei hohem Leidensdruck PLUS auf Wunsch des informierten Patienten (oder dessen Vertrauensperson) 	

Durch die regelmässige Rückmeldung der Surveillance-Ergebnisse verfügt das Kantonsspital Glarus nun über nützliche Daten für die Qualitätskontrolle, die Optimierung von Präventionsmassnahmen und für die Schulung der Mitarbeitenden. Ziel ist es, gestützt auf diese Ergebnisse die Infektionsraten durch die Anwendung geeigneter Massnahmen zu senken.

Marianne Gisler
Hygienebeauftragte am KSGL
Fachexpertin Infektionsprävention i.A.

Weitere Informationen:

- [swissnoso - Das Modul CAUTI-Surveillance](#)
- [swissnoso - strukturelle Mindestanforderungen](#)

Termine

Datum	Zeit	Ort	Veranstaltung
12.11.2026	ab 18.30 Uhr	KSGL	Zuweiseranlass (Bitte Datum reservieren!)
Frauenklinik			
am ersten Mittwoch im Monat	19.30 Uhr	Sitzungszimmer hinter der Cafeteria	Informationsabend für werdende Eltern
diverse Daten	siehe Website: www.ksgl.ch	Kantonsspital Glarus	Geburtsvorbereitungskurse
Dienstag	17.00 - 17.30 Uhr	Panoramasaal	Tumorkonferenz
Mittwoch	7.20 - 8.10 Uhr	Sitzungszimmer Frauenklinik	Telemedizin Fortbildung Gyn to go
Donnerstag	7.05 - 7.30 Uhr	Röntgenraum	Röntgenkonferenz
	7.30 - 8.00 Uhr	Sitzungszimmer Frauenklinik	Journalclub
Innere Medizin			
Montag	13.15 - 14.15 Uhr	Panoramasaal KSGL	Telemedizin Fortbildung Intensivmedizin USZ
Dienstag	12.00 - 13.00 Uhr	Panoramasaal KSGL	Telemedizin Fortbildung Innere Medizin (Jahres-Curriculum) Inselspital Bern
Mittwoch	8.30 - 9.15 Uhr	Panoramasaal KSGL	MC-Fragen Innere Medizin
Donnerstag	8.15 - 9.00 Uhr	Panoramasaal KSGL	Fallpräsentation
Freitag	8.15 - 9.00 Uhr	Panoramasaal KSGL	Journalclub
Chirurgie			
Dienstag	17.00 - 18.00 Uhr	Panoramasaal	Tumorkonferenz
Donnerstag	16.15 - 17.00 Uhr	Sitz.-Zi. Chirurgie	Fortbildungen Chirurgie
Freitag	8.00 - 8.30 Uhr	Cafeteria	Journalclub