

Schnitt

1

Februar | février 2019

Schweizerischer Berufsverband
SBV TOA
Hpt. Fachfrauen/-männer Operationstechnik HF
achteliers en salle d'opération diplômés ES
tecnicisti di sala operatoria diplomati SSS

Association Professionnelle Suisse
APS TSO
Techniciens en salle d'opération diplômés ES
Dipl. Fachfrauen/-männer Operationstechnik HF
tecnicisti di sala operatoria diplomati SSS

Die Redaktionskommission «Schnitt» des SBV TOA sucht Sie!

Die Redaktionskommission ist eine Kommission des SBV TOA mit der Aufgabe, das offizielle Publikationsorgan «Schnitt» herauszugeben.

Wir suchen

eine journalistisch interessierte Persönlichkeit, die ...

- zuverlässig, initiativ, kreativ, kommunikativ und organisiert ist
- Kenntnisse des schweizerischen Gesundheitswesens mitbringt
- bereit ist, sich regelmässig für den SBV TOA zu engagieren
- gute Deutsch- und Französischkenntnisse mitbringt, evtl. auch italienisch und englisch versteht

Wir bieten ...

- eine Tätigkeit in einem dynamischen und interessanten Umfeld.
- Unterstützung durch eine professionelle Geschäftsstelle sowie einen Redaktor
- Sitzungsgelder und Spesenentschädigung gemäss Spesenreglement
- einen Sozialzeitausweis für die geleistete Verbandstätigkeit

Zu Ihren Aufgaben gehören ...

- Weiterentwicklung des «Schnitt» im Rahmen der Strategie des SBV TOA
- Mitgestaltung der Jahresplanung an zwei Redaktionssitzungen pro Jahr
- Mitverantwortung und -beurteilung der einzelnen Ausgaben
- Beschaffung und Beurteilung der Fachartikel
- Vorschläge für Neuerungen bezüglich Layout

Über Ihr Interesse (Motivationsschreiben mit Lebenslauf) an info@sbvtoa.ch freuen wir uns.

Für weitere Informationen und Fragen stehen Ihnen Stefanie Wittmer, Ressortverantwortliche «Schnitt» (stefanie.wittmer@sbvtoa.ch), oder Markus Werner, Geschäftsführer (info@sbvtoa.ch) gerne zur Verfügung.

SBV TOA
Stadthof, Bahnhofstrasse 7b,
6210 Sursee
Tel. 041 926 07 87
info@sbvtoa.ch

Schweizerischer Berufsverband
SBV TOA
Dipl. Fachfrauen/-männer Operationstechnik HF
Techniciens en salle d'opération diplômés ES
Tecnici di sala operatoria diplomati SSS

Inhalt

Aktuell

What's on	5
Die frisch dipl. Fachfrauen/-männer Operationstechnik HF in der Schweiz – herzliche Gratulation	12

Verband

Editorial	5
Kurznews	6
Impressum	7
SERIE: Der Blickwinkel von ... Oliwia Weglewski, angehende dipl. Fachfrau Operationstechnik HF	8

Fachteil

Rafaelo®-Therapie – moderne Hämorrhoidenbehandlung in Lokalanästhesie	10
---	----

Sommaire

Actualités

What's on	5
Les technicien-nes en salle d'opération ES suisses, fraîchement diplômés. Toutes nos félicitations!	22

Association

Impressum	14
Éditorial	15
En bref	15
Journée de formation continue en traumatologie	16
SÉRIE: Le regarde de... Oliwia Weglewski, étudiante TSO ES	18

Partie technique

La procédure Rafaelo® – un nouveau traitement des hémorroïdes sous anesthésie locale	20
--	----



Laufbahnplanung auf



Die ideale Plattform für Berufs- und Bildungsprofile von Gesundheitsfachpersonen, weil

- **alle Diplome und Zeugnisse an einem Ort zentral und elektronisch abgelegt sind**
- **ein stets aktueller Lebenslauf generiert werden kann**
- **man log-Punkte und ein Zertifikat für alle besuchten Weiterbildungen erhält.**

e-log wurde vom Schweizer Berufsverband der Pflegefachpersonen SBK und der Schweizerischen Interessengemeinschaft für Anästhesiepflege SIGA/FSIA entwickelt.



JETZT REGISTRIEREN: e-log.ch

What's on

03. 2019

27. HiO-Symposium: Hygiene im Operationsaal

18.03. 2019

Guido A. Zäch Institut,
Nottwil

taniam.orsini@molnlycke.ch

AOTrauma Spezialkurs für ORP – Die Versorgung von Beckenringfrakturen

21.03. 2019

Zuchwil

suter.miriam@ao-courses.com

Fachtagung SBV TOA

Journée professionnelle APS TSO DCD in der Schweiz – eine Erfolgsgeschichte?

Donation after cardiac death en Suisse – un succès?

23.03. 2019

Trafo Baden

www.sbvtoa.ch

04. 2019

Formazione continua in ambito del blocco operatorio: «Errare humanum est»

04.04. 2019

Gruppo regionale APS TSO Ticino
CPS Lugano

05. 2019

Anerkannte Strahlenschutz-Ausbildung für diplomiertes Operationsfachpersonal

27./28.05. 2019

Paul Scherrer Institut,
Villigen

regina.mueller@psi.ch

06. 2019

15. Nationale Fachtagung über die Sterilisation

19./20.06. 2019

Kongresshaus,
Biel

www.sssh.ch

09. 2019

Jahreskongress der Schweizerische Gesellschaft für Spitalhygiene

18.–20.09. 2019

SwissTech Convention Center,
Lausanne

www.sgsh.ch

TaTME Congress 2019

08.–10.09. 2019

St. Gallen

<https://tatmecongress.com/>

11. 2019

4. LOPS Kongress

8./ 9.11. 2019

Davos

www.lops.ch

AO-Trauma Corso di base della gestione delle fratture per studenti TSO e il personale diplomato di sala operatoria

12./13.11. 2019

CPS Lugano

suter.miriam@ao-courses.com

5. Kongress Herausforderung OP-Management

22.11. 2019

Zürich

projektleitung@isst.de

Editorial



Liebe Leserinnen, liebe Leser

Das Jahr 2019 hat bereits wieder seinen Lauf genommen. Ich möchte es an dieser Stelle aber nicht unterlassen, Ihnen allen noch ein gutes neues Jahr zu wünschen.

Ebenso möchte ich allen Diplomandinnen und Diplomanden des Abschlussjahres 2018 zum bestandenen Diplom gratulieren. Willkommen in der Welt der diplomierten Fachfrauen und Fachmänner Operationstechnik HF!

In diesem Jahr erwartet uns ein besonderes Highlight: Am 23. März 2019 findet die Fachtagung des SBV TOA im Trafo Baden statt. Mit «DCD in der Schweiz – eine Erfolgsgeschichte?» erwartet Sie ein spannendes Thema. Die Referate beinhalten fachliche Aspekte zur Organspende bis hin zu einem Erlebnisbericht einer Organ-Empfängerin; abgerundet wird das Ganze durch eine Podiumsdiskussion aller Referenten. Wir können uns also sicherlich auf eine hochinteressante Fachtagung freuen. Die Verantwortlichen des SBV TOA hoffen, Sie, liebe

Leserinnen und Leser, im Trafo Baden anzutreffen.

Nun wünsche ich Ihnen eine anregende Lektüre mit dem aktuellen «Schnitt». Vielleicht möchten Sie unsere Zeitschrift nicht nur lesen, sondern auch mitgestalten: Das können Sie tun, indem Sie in der Fachredaktion mitmachen. Der Zentralvorstand des SBV TOA möchte diese breiter abstützen und freut sich auf Interessentinnen und Interessenten!

**Stefanie Wittmer,
Fachredaktion Schnitt**

Kurznews

Fachtagung & Arena SBV TOA vom Samstag, 23. März 2019 in Baden

Das Programm für die Fachtagung vom Samstag, 23. März 2019 im Trafo Baden ist bereits in Ihrem Briefkasten gelandet. Melden Sie sich noch heute an und erfahren Sie mehr zum spannenden Thema «DCD in der Schweiz – eine Erfolgsgeschichte?»

Projekt Überprüfung Rahmenlehrplan Operationstechnik HF abgeschlossen

Das Projekt «Überprüfung der Aktualität des Rahmenlehrplans Operationstechnik HF» ist abgeschlossen. Im September 2018 wurden die Grundsatzanträge der Entwicklungskommission (Robert Slipac als Präsident und Franziska Bähler als Mitglied vertreten den SBV TOA in dieser wichtigen Kommission) zur Anpassung des Rahmenlehrplans verabschiedet. Mehr Informationen zu den Hauptresultaten der Befragung, der Stellungnahmen der betroffenen Verbände und den genehmigten Grundsatzanträgen finden Sie auf www.sbv-toa.ch/news.

Unterstützt von der Geschäftsstelle von OdASanté hat die zuständige Entwicklungskommission daraufhin einen Analysebericht verfasst, in dem die wichtigsten Ergebnisse aufgezeigt und die Rückmeldungen zum Rahmenlehrplan OT HF zusammengefasst sind. Dieser Bericht ist den beteiligten Verbänden Ende Februar 2018 zur Stellungnahme unterbreitet worden. Eine Stellungnahme eingereicht haben H+, KOGS, OrTra Latine, GDK, BGS, SBV TOA und fmCh.

Das auf den Grundsatzanträgen basierende Projekt «Anpassung Rahmenlehrplan» wird zu einem späteren Zeitpunkt und nicht unmittelbar im Anschluss an das Projekt «Überprüfung Rahmen-

lehrplan» gestartet. Grund dafür sind offene Fragen im Zusammenhang mit der Umsetzung der revidierten MiVo-HF, welche im November 2017 in Kraft getreten ist.

Zulassungsbedingungen NDS HF Anästhesie-, Intensiv- und Notfallpflege (AIN)

Der SBV TOA hat sich seit mehreren Jahren für die Zulassung zu den NDS HF AIN eingesetzt. Die Bemühungen wurden leider teilweise nicht anerkannt, die Landesvertreter der Pflege pochen weiterhin auf eine restriktive Zulassung.

Zugelassen zum NDS HF sind Personen, die über einen Abschluss auf der Tertiärstufe als dipl. Pflegefachfrau HF / dipl. Pflegefachmann HF oder Bachelor of Science in Pflege FH oder über ein vom SBFJ anerkanntes ausländisches Diplom in Pflege (Art. 68 BBG, Art. 69 BBV) verfügen und eine Berufserfahrung von mindestens 6 Monaten zu 100% im Akutpflegebereich in einem Spital oder in einer Klinik nachweisen.

Positiv ist, dass neu interessierte Fachpersonen mit einem anderen tertiären Abschluss im Gesundheitsbereich die Möglichkeit haben, unter Anrechnung bereits erbrachter Bildungsleistungen das Pflegediplom zu erwerben, um zum Nachdiplomstudium zugelassen werden zu können. Das Zentrum für Gesundheitsberufe ZAG in Winterthur führt ein Verfahren durch, in dessen Rahmen die Kompetenzen der am Abschluss Pflege interessierten Fachpersonen geprüft werden. In einem mehrstufigen Prozess werden diese Kompetenzen angerechnet und Empfehlungen für ergänzende Bildung abgegeben. Den Abschluss des Verfahrens bildet das reguläre Qualifikationsverfahren Pflege HF, so dass die erfolgreichen KandidatInnen den Titel dipl. Pflegefachfrau HF / dipl. Pflegefachmann HF erhalten. Der

SBV TOA ist interessiert, Erkenntnisse zu diesem neuen Weg zu erhalten. Wer plant, ein solches Verfahren beim ZAG zu durchlaufen, soll sich bitte bei uns melden.

Newsmail und E-Mails an Mitglieder

Der SBV TOA verschickt im Rahmen der Umsetzung seines Marketingkonzepts vermehrt E-Mails und dreimal jährlich ein Newsmail an seine Mitglieder. Damit alle diese erhalten, bitten wir Sie, uns Ihre E-Mail-Adresse mitzuteilen. Schicken Sie diese bitte an info@sbvtoa.ch mit dem Hinweis «Meldung E-Mail-Adresse».

Impressum

Herausgeberin

SBV TOA Schweizerischer Berufsverband
Dipl. Fachfrauen/-männer
Operationstechnik HF

Redaktionskommission

Josefa Bizzarro
Stefanie Wittmer

Redaktion / Layout

wamag | Walker Management AG
Hirschmattstrasse 36,
6003 Luzern
041 248 70 11
redaktion@sbvtoa.ch
Andreas Affolter
Christiane Pommerien

Abonnemente / Inserateverwaltung

SBV TOA
Bahnhofstrasse 7b
6210 Sursee
041 926 07 87
info@sbvtoa.ch

Insertionspreise

www.sbvtoa.ch

Auflage

1400

Druck

Schmäh Offset & Repro AG
Landstrasse 28
5420 Ehrendingen

Erscheinung

Schnitt 2 Juni 2019

Copyright

Die Rechte des Herausgebers und der Autoren bleiben vorbehalten. Eine Weiterverarbeitung, Wiederveröffentlichung oder Vervielfältigung zu gewerblichen Zwecken ohne vorherige Zustimmung der Autorenschaft oder der Herausgeberin ist nicht gestattet.

Sichere und effiziente Rüstplätze mit Operio® Mobile



- ✓ Effizientes und sicheres Vorbereiten ausserhalb des OP
- ✓ Zeitersparnis und Personalentlastung
- ✓ Kostengünstig
- ✓ HEPA-14 Filter



human vision

Markus Kleger

www.humanvision.ch



Serie: Der Blickwinkel von ...

Oliwia Weglewski, angehende dipl. Fachfrau Operationstechnik HF

Interview: Annick Tiburzio

Könntest du dich vorstellen?

Ich heiße Oliwia Weglewski, bin 28 und wohne in Lausanne. Ich bin im zweiten Jahr meines Studiums an der EsSanté und angehende dipl. Fachfrau Operationstechnik HF.

Wie wird man Fachfrau Operationstechnik?

Ich habe mich zur Dentalassistentin ausbilden lassen und nach Abschluss meiner Lehre für einen Kieferorthopäden gearbeitet, den ich auch als Assistentin in den Operationssaal begleiten durfte. Das Assistieren gefiel mir sehr gut, weshalb ich mich über die Möglichkeiten informiert habe, mich zur Fachfrau Operationstechnik ausbilden zu lassen. In der Klinik, in der ich mit dem Kieferorthopäden arbeitete, hat mich das Instrumentierfachpersonal in die Arbeit im Operationssaal eingeführt und über die Grundregeln informiert. In der Praxis konnte ich zwar anwenden, was ich in meiner Ausbildung gelernt hatte, stellte aber fest, dass dies nichts mit der eigentlichen Praxis im OP zu tun hatte. Ich arbeitete dann sechs Jahre lang, bis ich die ersten Schritte unternahm, mich an der EsSanté ausbilden zu lassen.

Weshalb findest du diese Ausbildung interessant?

Mich interessierte, was im Operationssaal vor sich ging, eigentlich beeindruckte mich alles ... Dank Gesprächen mit dem Instrumentierpersonal in der Klinik erfuhr ich, wie abwechslungsreich ihre Arbeit ist. Ihre Arbeit erschien

mir interessanter als meine, was mich motiviert hat, mehr über ihren Beruf zu erfahren. Ich habe auch im Internet recherchiert, erst über den Beruf der «Pflegefachperson» und dann über die möglichen «Spezialisierungen». Ich

Erzählst du uns von deinem ersten Jahr ...

Das erste Jahr war nicht einfach. Ich war es nicht gewohnt, Studentin zu sein und Vorlesungsnotizen machen zu



stellte fest, dass ich nicht nochmals eine so lange Ausbildung machen konnte: erst drei Jahre bis zur Pflegefachfrau und dann zwei weitere Jahre bis zur Spezialisierung. Also habe ich als Kellnerin gearbeitet, bis ich mich entschieden konnte, was ich konkret machen wollte. Eigentlich habe ich von Kunden über den Ausbildungslehrgang zur Fachfrau Operationstechnik erfahren.

müssen. An der Höheren Fachschule gibt es ein Informatiksystem – es war schwierig zu lernen, wie ich mit diesen ganzen neuen Ansprüchen umgehen sollte. Notizen am Laptop machen, Kursinformationen via E-Mail zugesandt bekommen oder sie von einer Plattform herunterladen, das alles war zu Beginn kein einfaches Ding für mich. Ich war es gewohnt, handschriftliche Notizen zu

machen und Bücher zu lesen. Daher war der Anfang schwer, und ich empfand die ersten sechs Monate als sehr intensiv. Es dauerte ein Jahr, bis ich den richtigen Rhythmus fand. Das erste Jahr habe ich dann auch aus Gründen der Angewöhnung und anderen, persönlichen Schwierigkeiten wiederholt.

Und der Inhalt der Kurse?

Im ersten Jahr sind die Kurse eher auf die Rolle der Person, die im Operationssaal zirkuliert, ausgerichtet. Hinzu kommen dann die Aufnahme des Pati-

um zu machen (lacht). Im zweiten Jahr fand ich die Kurse dann endlich passend. Was ich damit sagen möchte, ist, dass man bei Studienbeginn noch nicht über eine Perspektive verfügt, die uns verstehen lässt, wozu wir das alles lernen.

Denkst du, dass das Verhältnis zwischen Theorie und Praxis in der Ausbildung ausgeglichen ist?

Ich kann wirklich behaupten, dass es allgemein befriedigend ist. Manchmal werden uns zwar noch immer Techniken gezeigt, die nicht mehr aktuell sind. Die Kurse sind aber gut strukturiert und umfassend. Hätte ich letztes Jahr diese Frage beantwortet, hätte ich das Gegenteil behauptet (lacht). Heute verstehe ich aber besser, welche Ziele der Unterricht verfolgt. Die praktischen Kurse im ersten Jahr waren teilweise schwierig und etwas frustrierend, weil sie wenig mit der Realität zu tun hatten und daher alles sehr theoretisch und schwer zu erfassen war. So kann es zum Beispiel schon etwas komisch anmuten, in der Theorie das Anziehen von sterilen Handschuhen und die Grundlagen der Keimfreiheit erlernen zu müssen. Erst als ich mein Praktikum begann, habe ich die theoretischen Inhalte wirklich verstanden.

Wie ging es dir, als du das erste Mal die Arbeit im Operationssaal miterlebt hast?

Ich war beeindruckt! Das fing bereits in der Garderobe an, mit den Hauben, den Masken, den Gewändern und den Clogs. Ich fand alles unglaublich! Es war schön zu sehen, wie die verschiedenen Berufsgattungen zusammenarbeiteten. Was mich sehr beeindruckte, war die gute Koordination zwischen den Fachkräften, und wie sie interagiert haben. Was mich wiederum schockiert hat, war der Graben zwischen dem, was unterrichtet wurde und dem, was ich in der Praxis beobachtete. Man vermittelt uns in der Ausbildung viele Details, die in der Praxis gar nicht zur Anwendung gelangen – und das verunsichert zu Beginn.

Wie gehst du mit stressigen Situationen um?

Grundsätzlich bin ich eine ängstliche Person. Neues stresst mich, beispielsweise kann man mir eine theoretische Frage stellen, die ich eigentlich beantworten könnte, aber spontan eben nicht, und dann bin ich wie blockiert. Ich bin auch immer besorgt, ob ich mich in ein neues Team werde integrieren können oder nicht. Ich kann schnell die Fassung verlieren, wenn ich es mit einem Chirurgen zu tun habe, den ich nicht kenne. Tatsächlich macht mir Neues Angst. Ich habe aber persönliche Wege gefunden, meine Konzentration zu bewahren. Ich rede im Operationssaal wenig und konzentriere mich auf meine Arbeit. Das hilft mir, mich nicht ablenken zu lassen und bei meiner Arbeit den Faden nicht zu verlieren.

Würdest du deine Stressbewältigungstipps mit uns teilen?

Im Allgemeinen stelle ich mich dem Chirurgen vor und sage ihm, dass ich bei einem solchen Eingriff noch nie zuvor instrumentiert habe. Danach liegt es an ihm, mich als Anfängerin zu akzeptieren oder nicht. Im Grossen und ganzen haben die Chirurgen aber Verständnis.

Hast du eine Botschaft zur Ausbildung zur Fachfrau Operationstechnik HF in der Romandie?

Die Ausbildung sollte besser bekannt gemacht werden. Ich bin schon Chirurgen begegnet, die nichts darüber wussten, was ich seltsam fand. Diese Ausbildung beinhaltet aber viele Chancen – dieser Aspekt müsste bei der Berufswahl mitberücksichtigt werden. Ich ermutige Interessierte, diesen Ausbildungslehrgang zu machen. Aber gleichzeitig möchte ich auch festhalten, dass man seine Wahl vorsichtig treffen soll, da viel persönlicher Einsatz gefordert wird.

Kontakt:
romandie@apstso.ch



Praktikum
im Spital von Morges

enten, seine Akte, die Installationen rund um den Operationstisch, die Reinigung des Saals und die Logistik. Während dieser Ausbildungsphase beginnt der Studierende auch, bei kleineren Eingriffen die Ausrüstung mit medizinischen Geräten sicherzustellen. Ich fand einzelne Kurse inhaltlich sehr dicht und fragte mich manchmal, ob ich nicht gerade im Begriff war, ein Medizinstudi-

Rafaello®-Therapie – moderne Hämorrhoidenbehandlung in Lokalanästhesie

Dr. med. Georg Liesch

Leitender Arzt Spital Männedorf

Drei Viertel aller Menschen leiden irgendwann an Hämorrhoiden. Vor zehn Jahren etabliert und vor zwei Jahren in der Schweiz eingeführt, gibt es eine schmerzarme, schnelle und sichere Therapie, welche in einer lokalen Betäubung und ambulant durchgeführt werden kann – die sogenannte Rafaello®-Therapie (Radio frequency treatment of haemorrhoids under local anaesthesia).

Fast noch unangenehmer als die Probleme, die Hämorrhoiden bereiten, ist es vielen von uns, sich dazu zu bekennen, dass einen an dieser heiklen Stelle etwas stört. Hämorrhoiden sind schwammartige, gut durchblutete Gefässpölscherchen am Darmausgang, die zusammen mit den Schliessmuskeln den After abdichten. Wir alle brauchen also Hämorrhoiden. Zum Problem werden sie aber, wenn sie vergrössert sind. Und wenn wir von «Hämorrhoiden» reden, so meinen wir meistens das: vergrösserte Blutgefässe am Enddarm, die Beschwerden berei-

ten wie Juckreiz, Blutungen, Stuhl-Schmierer oder Brennen. Schmerzen verursachen die Hämorrhoiden in der Regel nicht. Bestehen Schmerzen in der Afterregion, handelt es sich meistens nicht um ein Hämorrhoidalleiden, sondern viel häufiger um Fissuren, Perianalvenenthrombosen oder Marisken, welche im Volksmund auch als «äussere Hämorrhoiden» bezeichnet werden.

Von kaum spürbar bis richtig unangenehm

Man unterscheidet vier Grade von Hämorrhoiden: Im ersten Grad spüren Betroffene gar nichts. Solche Hämorrhoiden werden meist zufällig entdeckt. Beunruhigend sind allenfalls gelegentlich Blutspuren auf dem Toilettenpapier. Da diese auch andere Ursachen haben und je nach Alter des Betroffenen auch einmal Anzeichen eines Tumors sein können, empfiehlt sich zur Sicherheit eine Darmspiegelung. Beim zweiten Grad sind die Hämorrhoiden bereits grösser und treten zeitweise vor den After, ziehen sich aber selbst wieder zu-

rück. Sie können Schmerzen bereiten, Blutungen beim Stuhlgang, Brennen, Juckreiz und Hautreizungen. Ausserdem empfinden Betroffene in diesem Stadium oft ein Fremdkörpergefühl. Bei Hämorrhoiden ab dem dritten Grad prolabieren die vergrösserten Hämorrhoiden beim Stuhlgang vor den After und ziehen sich nicht mehr von selbst zurück, sondern müssen in den Analkanal zurückgeschoben werden. Jetzt kann auch ungewollt Stuhl abgehen, das Fremdkörpergefühl ist praktisch ständig da. Dies alles ist beim vierten Grad noch verstärkt und die Hämorrhoiden sind nicht mehr in den Analkanal zurückdrückbar. (Abb. 1)

Was kann man tun?

Während man im Anfangsstadium mit Salben und Zäpfchen noch kleine Besserungen erzielen kann, ist es dafür ab dem zweiten und spätestens ab dem dritten Grad zu spät. Als erste Massnahme werden oft Gummibandligaturen durchgeführt. Führen Salben, Zäpfchen und Gummibandligaturen nicht zum ge-

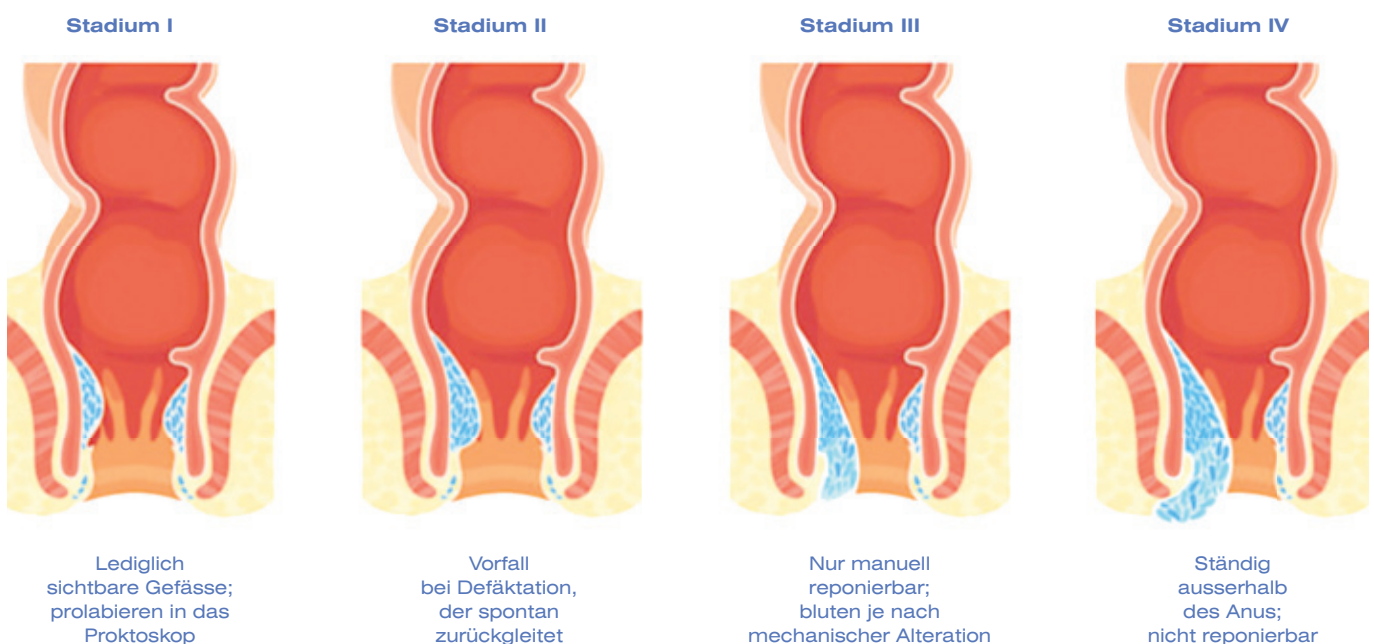


Abb. 1: Die Schwere von Hämorrhoiden wird in vier Grade gegliedert.

wünschten Resultat, sind Operationen unter Narkose nötig. Hierzu zählen das klassische Herausschneiden der vergrößerten Hämorrhoidalknoten (Operation nach Ferguson oder Milligan-Morgan) oder die Stapler-Hämorrhoidopexie nach Longo, bei der entgleiste Hämorrhoiden volumenreduziert wieder an ihren ursprünglichen Platz zurückversetzt werden.

Neue Behandlung

Seit knapp zwei Jahren wird in der Schweiz auch die Rafaelo®-Therapie angewendet, die ambulant und ohne Narkose durchgeführt werden kann. Zuerst wird im nicht sensiblen Anteil des Analkanals die Hämorrhoid mit einem Lokalanästhetikum unterspritzt. Dann wird der vergrößerte Hämorrhoidalknoten mit einer Radiofrequenz-Sonde erhitzt und das Gewebe verödet. Das Spezielle an der Radiofrequenzablation ist, dass es kaum zu einer Ausstrahlung der Energie kommt, sodass das umliegende Gewebe optimal geschont werden kann. (Abb. 2)

Bei der Radiofrequenzablation kommt es sofort zu einem sichtbaren Schrumpfungsprozess. Das abgestorbene Gewebe löst sich nach ca. 10–14 Tagen von selbst ab und wird ausgeschieden. Rund zwei Stunden halten sich die Patienten dafür in der Klinik auf – der eigentliche Eingriff dauert nur etwa fünf

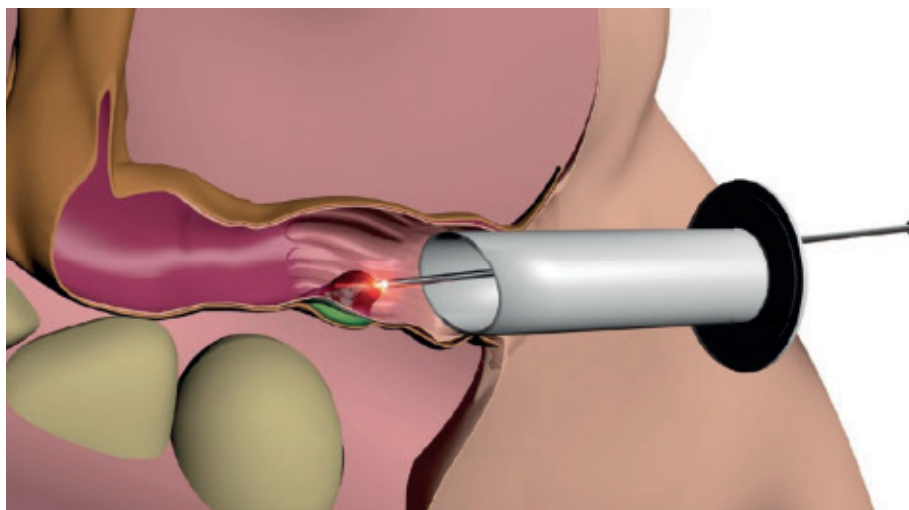


Abb. 2: Mit der Radiofrequenzablation werden die Hämorrhoiden geschrumpft, das verödete Gewebe wird ausgeschieden.

Minuten pro Hämorrhoidalknoten. (Abb. 3, Abb. 4)

Im Prinzip können alle Schweregrade von Hämorrhoiden mit der Radiofrequenzablation therapiert werden. Das Spital Männedorf war das erste in der Schweiz, das diesen Eingriff durchführte, der in Deutschland und anderen europäischen Ländern schon seit zehn Jahren erfolgreich angewendet wird. Inzwischen sind auch andere Kliniken dabei, die Therapie einzuführen.

Vorsorge

Neue Hämorrhoidenprobleme können allerdings nach jeder Therapie wieder

auftreten – wenn man ungünstige Stuhlgewohnheiten beibehält. Das sind vor allem: heftiges, langes Pressen auf der Toilette, harter Stuhl, ungesunde Ernährung, zu wenig Bewegung und auch Übergewicht. Alles, was Druck ausübt auf das Becken, fördert die Bildung neuer Hämorrhoiden – auch Schwangerschaften.

Kontakt:

Dr. med. Georg Liesch
g.liesch@spitalmaennedorf.ch



Abb. 3: Hämorrhoiden 3. Grades.



Abb. 4: Nach Radiofrequenzablation.

Die frisch dipl. Fachfrauen/-männer Operationstechnik HF in der Schweiz – herzliche Gratulation

medi Bern



Aebi Sarah
Baumer Claudia
Brainovic Iwana
Bregy Nadja
Bücheli Aline
Burch Simone
Burfeindt Jacqueline
Bürki Jennifer
Finger Malin

Graven Nicole
Hudritsch Lara
Karabas Aslihan
Lenting Jori
Lobsiger Priska
Luder Aisha
Mathis Michael
Muff Kai Noah
Müller Sina

Pereira Sara
Rufer Salomé
Schwery Nathalie
Siegenthaler Patricia
Sivillica Debora
Stanojevic Dijana
Stucki Simon
Wider Kerstin
Zuber Anna

BZGS St. Gallen



Bachmann Olivia
Brotschi Patricia
Bühler Marilène

Djordjevic Milica
Gois Kathrin
Gossweiler Valentina
Hormann Saskia

Kugler Nicole
Moser Livia
Rushani Ljaureta
Syla Aspalia

HFGS Aarau

Aschwanden Eveline
Ataman Izel
Bachmann Melanie
Beeler Angela
Berner Elena
Bossert Mirco
Burri Fabienne

Christ Natascha
Dal Farra Ylenia Elsa Marisa
Dieffenbach Fabienne Delia
Dziemianczuk Julia
Eicke Salome Dorothea
Fejzulahi Ademi Teuta
Fluri Romaine

Fodor Zsoltné
Gräni Bruno
Hussain Samana Lisa
Huwiler Nadine
Jent Josefina Marie
Kilchmann Stella
Kohler Daniela

Kropf Melanie Sandra
Leuenberger Nadja Lena
Martin Franziska Fredericke
Realini Olivia
Sadic Emina
Schleich Alexandra Christina
Shing Yan Yee

Sunn Danyrüth
Taskin Derya
van Pul Chantal
Wirz Alina Lea

Careum Zürich

Aleksic Stefan
Bänninger Jasmin
Basias Ekaterini
Beusch Jeanine
Braun Mateja
Büchler Jennifer
Buchschacher Miriam
Fallegger Sarah
Gossweiler Nadiya
Hofstetter Thais
Hottinger Jennifer

Huber Simon
Jakob Joanna
Moll Tabea
Muhadri Mirlinda
Nardiello Gregorio
Orsini Jessica
Padrun Valeria
Pelusi Danila
Rellstab Catharine-Julia
Romano Antonietta
Rösli Joy

Rüdisühli Nicole
Schlumpf Alessia
Vojin Amanda
Wächter Karin
Walgis Vanida
Walther Annina
Wickihalder Bianca
Wismer Michelle
Zbinden Helen Kristina

Sichere und effiziente Rüstplätze mit Operio® Mobile



- ✓ Effizientes und sicheres Vorbereiten ausserhalb des OP
- ✓ Zeitersparnis und Personalentlastung
- ✓ Kostengünstig
- ✓ HEPA-14 Filter



human vision

Markus Kleger

www.humanvision.ch



Impressum

Éditrice

APS TSO Association professionnelle suisse Techniciens en salle d'opération diplômés ES

Commission de rédaction

Josefa Bizzarro
Stefanie Wittmer

Rédaction/ Layout

wamag | Walker Management AG
Hirschmattstrasse 36,
6003 Luzern
041 248 70 11
redaktion@sbvtoa.ch
Andreas Affolter
Christiane Pommerien

Abonnements / Régie d'annonce

APS TSO
Bahnhofstrasse 7b
6210 Sursee
041 926 07 87
Info@apstso.ch

Prix des annonces

www.apstso.ch

Tirage

1400

Imprimerie

Schmäh Offset & Repro AG
Landstrasse 28
5420 Ehrendingen

Publication

Schnitt 2 juin 2019

Copyright

Les droits de l'éditeur et des auteurs sont réservés. Il est interdit de modifier, publier ou reproduire les contenus à des fins commerciales sans l'autorisation préalable expresse des auteurs ou de l'éditrice.

Éditorial

Chères lectrices, chers lecteurs,



Nous avons déjà bien entamé 2019, mais je tiens quand même à profiter de l'occasion qui m'est donnée de vous adresser mes meilleurs vœux pour cette nouvelle année.

J'aimerais aussi féliciter ici toutes les étudiantes et tous les étudiants qui ont obtenu leur diplôme en 2018. Bienvenue dans le monde professionnel des TSO ES!

La journée professionnelle de l'APS TSO qui se tiendra le 23 mars prochain au centre de congrès Trafo Baden sera certainement l'un des temps forts de

2019. Organisé autour du thème «Donation after cardiac death en Suisse – un succès?», cet événement promet d'être passionnant. Un programme riche et varié nous attend, avec des conférences sur différents aspects techniques du don d'organe ou encore le témoignage d'une receveuse. Enfin, une table ronde réunissant l'ensemble des intervenantes et des intervenants viendra clore cette journée qui s'annonce très enrichissante. Les responsables de l'APS TSO se réjouissent d'ores et déjà de vous accueillir au centre de congrès Trafo Baden.

Chères lectrices, chers lecteurs, avez-vous déjà eu envie de contribuer à l'élaboration de notre revue «Schnitt»? Le

comité de l'APS TSO souhaite ouvrir sa rédaction spécialisée et répondra avec plaisir à toutes les personnes intéressées.

Il ne me reste plus qu'à vous souhaiter une agréable lecture!

Stefanie Wittmer
Équipe éditoriale Schnitt

En bref

Journée professionnelle APS TSO et table ronde du samedi 23 mars 2019 à Baden

Vous connaissez maintenant le programme de la Journée professionnelle APS TSO qui se tiendra le 23 mars prochain au centre de congrès Trafo Baden. Ne tardez pas à vous inscrire à cet événement pour en apprendre plus sur le thème passionnant «Donation after cardiac death en Suisse: un succès?»

Fin du projet d'examen périodique du plan d'études cadre «Technique opératoire ES»

Le projet de mise à jour périodique du plan d'études cadre pour les filières de formation des écoles supérieures en Technique opératoire ES a pris fin. En septembre 2018, les propositions d'actualisation du plan d'études cadre de la Commission de développement ont été adoptées – dans cette influente commission, l'APS TSO était représentée par Robert Slipac et Franziska Bähler, respectivement président et membre. Vous trouverez de plus amples informations sur les principaux résultats de l'enquête, sur les prises de position des associations concernées et sur les propositions adoptées, à cette adresse: www.sbvtoa.ch => news.

La Commission de développement, soutenue par le Secrétariat général de l'OdASanté, a évalué l'ensemble des données de l'enquête et a rédigé un rapport d'analyse qu'elle a soumis fin février 2018 aux associations concernées pour qu'elles se déterminent. L'APS TSO, H+, le COL, l'OrTra Latine, la CDS, l'ASCFS, et la FMCH ont émis leurs conclusions.

Le projet d'adaptation du plan d'études cadre conformément aux propositions d'actualisation est repoussé à une date ultérieure. Des questions pendantes

concernant la mise en œuvre de la nouvelle OCM ES entrée en vigueur en novembre 2017 expliquent que le projet d'adaptation ne soit pas conduit immédiatement après la fin du projet d'examen périodique du plan d'études cadre.

Conditions d'admission aux EPD ES en soins d'anesthésie, soins intensifs et soins d'urgence (AIU)

L'APS TSO s'engage depuis de nombreuses années en faveur d'une accessibilité élargie des EPD ES AIU. Ses efforts n'ont malheureusement été que partiellement récompensés: les représentants de la santé continuent de défendre des conditions d'admission restreintes.

Sont admises aux EPD ES les personnes titulaires d'un diplôme du degré tertiaire d'infirmière diplômée ES / infirmier diplômé ES ou d'un Bachelor of Science en soins infirmiers ou encore d'un diplôme étranger en soins infirmiers reconnu par l'OFFT (art. 68 LFPr, art. 69 OFPr) et justifiant d'une expérience professionnelle de 6 mois minimum à temps plein dans le domaine des soins aigus dans un hôpital ou une clinique.

Le point positif est que désormais les personnes titulaires d'un autre diplôme du degré tertiaire dans le domaine de la santé peuvent obtenir – après validation des acquis de l'expérience – le diplôme en soins infirmiers, qui ouvre l'accès aux études postdiplômes.

Le Zentrum für Ausbildung im Gesundheitswesen ZAG de Winterthur (centre de formation dans le domaine de la santé) conduit une procédure au cours de laquelle les compétences des personnes souhaitant obtenir le diplôme en soins infirmiers sont examinées. Les différentes étapes de la procédure permettent de reconnaître les compétences acquises et d'émettre des recommandations de formations complémentaires. La dernière étape de la procédure consiste en la

procédure de qualification, au terme de laquelle les candidat·e·s qui ont réussi l'examen obtiennent le titre d'infirmière diplômée ES / infirmier diplômé ES. L'APS TSO souhaite en apprendre plus sur cette nouvelle approche. Nous prions donc les personnes qui prévoient d'entreprendre cette procédure au ZAG de s'annoncer.

E-mails et newsletters

La nouvelle stratégie marketing de l'APS TSO vise à envoyer régulièrement des e-mails et, trois fois par an, une newsletter aux membres de l'association. Afin de nous permettre de vous tenir toutes et tous informé·e·s, nous vous remercions de nous communiquer votre adresse e-mail à info@sbvtoa.ch avec la mention «Communication de mon adresse e-mail» dans l'objet.

Journée de formation continue en traumatologie



Annick Tiburzio

En septembre dernier, le groupe régional romand de l'APS TSO a eu le plaisir d'organiser à Lavey-les-bains sa deuxième journée de formation continue.

Cette année encore, nombreux ont répondu présents à cette rencontre formative animée par des chirurgiens orthopédiques. Le Dr. Lutz spécialiste des fractures du tibia et du péroné chez l'enfant et le Dr. Buchegger, spécialiste des fractures chez l'adulte. Merci à eux pour les précieuses informations fournies.

La matinée fut centrée sur un cours général concernant les différents types de fractures, leurs classifications ainsi que



les approches chirurgicales dans ces deux spécialités. La seconde partie de la journée s'est structurée autour d'ateliers pratiques, animés par les représentants des sociétés partenaires dans un climat studieux et harmonieux. Chacun s'est exercé avec enthousiasme à percer, visser, embrocher. Tous ont pu manipuler les moteurs et le matériel mis à disposition. Faire des ostéosynthèses sur des os synthétiques, champter un membre inférieur ou encore plâtrer un collègue.

Vers 16 heures le comité a achevé cette journée par un discours de clôture en adressant ses remerciements aux orateurs pour la qualité des enseignements, aux représentants pour leurs prestations techniques ainsi qu'à tous les participants.

Le comité est ravi d'avoir vu se mélanger étudiants, enseignants, instrumentistes et ATTSO de toute la Romandie au cours de cette journée riche en ap-



prentissages. Enthousiasmé pour la prochaine édition, le comité travaille déjà à l'élaboration de la journée de formation continue du 21 septembre 2019 qui mettra la neurochirurgie à l'honneur.

Contact:
romandie@apstso.ch



Serie: Le regard de ...

Oliwia Weglewski, étudiante TSO ES

Interview: Annick Tiburzio

Peux-tu te présenter?

Je m'appelle Oliwia Weglewski, j'ai 28 ans, j'habite à Lausanne et je suis en deuxième année à l'EsSanté comme étudiante TSO ES.

sur le net. J'ai tout d'abord été orientée directement sur «infirmière» puis sur «les spécialisations». Là, je me suis dit que je ne pouvais pas reprendre un cursus aussi long, trois ans pour infirmière puis deux ans pour la spécialisation.

prendre des notes. Nous avons un système informatisé à l'école, c'était difficile de comprendre comment gérer l'ensemble de toutes ces nouvelles contraintes. Les notes sur ordinateur, les cours qu'on reçoit par mail ou

Comment devient-on TSO?

J'ai fait des études d'assistante dentaire et à la suite de mon apprentissage, j'ai travaillé avec un chirurgien maxillo-facial que j'ai pu accompagner en tant qu'assistante au bloc opératoire. L'assister m'a plu, je me suis renseignée ensuite sur les possibilités qu'il y avait pour le métier d'instrumentiste. Dans la clinique où je travaillais avec lui, ce sont les instrumentistes qui m'ont initiée au bloc opératoire et à ses règles de base. Au cabinet j'appliquais ce que j'avais appris lors de ma formation, mais je me suis rendue compte que ce que je faisais n'avait rien à voir avec ce qui était pratiqué en salle d'opération. J'ai travaillé en cabinet 6 ans avant d'entreprendre les premières démarches auprès de l'EsSanté.

Raconte-nous ce qui t'a attiré dans cette formation?

J'étais attirée par tout ce qui se passait dans le bloc, en fait tout m'impressionnait... En discutant avec les instrumentistes de la clinique que je connaissais, j'ai compris que leur métier était très polyvalent et en comparant avec ce que je faisais, cela me semblait effectivement plus intéressant, ça m'a vraiment motivée à me renseigner sur ce métier.

A partir de là, j'ai fait des recherches

J'ai alors travaillé en tant que serveuse en attendant de voir ce que j'allais faire concrètement. Et c'est en discutant plus tard avec des clients que j'ai su que la filière TSO existait.

Parle nous de ta première année.

La première année n'a pas été simple, je n'étais plus habituée à étudier, à

par plateforme ce n'était pas évident au début. J'étais plus à l'aise avec l'écriture et les livres. Pour toutes ces raisons, la mise en route a été compliquée et j'ai trouvé les 6 premiers mois très intenses. C'est seulement après une année que j'ai trouvé le bon rythme. J'ai redoublé ma première année pour des raisons d'adaptation ajoutées à des difficultés personnelles.



Et le contenu des cours?

Durant la première année, les cours sont plus centrés sur le rôle du circulant dans la salle d'opération. Tout ce qui touche à l'accueil du patient, son dossier médical, l'installation sur la table d'opération, le nettoyage d'une salle et la logistique qui s'y rattache. C'est également à cette étape qu'on débute l'instrumentation sur les interventions mineures.

Concernant les cours, j'ai trouvé que certains d'entre eux étaient très

Penses-tu que l'équilibre est bon entre les enseignements et la pratique?

Je peux dire qu'il est globalement satisfaisant. Parfois, on nous enseigne des techniques qui ne sont plus d'actualité. Les cours sont bien structurés et complets. Si j'avais dû répondre à cette question l'année dernière j'aurais dit l'inverse (rires) mais aujourd'hui je comprends mieux à quoi les enseignements servent dans leurs finalités. Les cours pratiques en première année sont difficiles et un peu frustrants, car ils ne sont pas dispensés dans le contexte réel, ça reste théorique et c'est difficile à assimiler. Par exemple il n'est pas évident d'étudier en théorie la mise des gants stériles, l'habillage ainsi que toutes les règles de bases de l'asepsie. C'est uniquement en commençant mes stages que j'ai compris ce qui avait été enseigné en cours.

Quel a été ton sentiment la première fois que tu es rentrée dans un bloc opératoire?

J'ai été impressionnée! A commencer dans le vestiaire déjà, les bonnets, les masques, les habits spécifiques, les sabots. Tout cela était déjà incroyable pour moi! Voir tous ces corps de métier spécifiques, c'était beau. La coordination entre toutes les personnes qui se trouvent en interaction dans un bloc m'a vraiment impressionnée.

Ce qui m'a choqué ensuite, c'est le fossé qu'il y a entre ce que l'on apprend et ce que l'on observe sur le terrain. On nous inculque tellement de détails ne s'appliquant pas dans le quotidien du bloc et c'est déstabilisant au début.

Quel est ton rapport au stress?

De base, je suis quelqu'un d'angoissé. Je stresse avec les nouveautés, par exemple on peut me poser une question théorique à laquelle je ne pourrais pas répondre sur le moment alors que je connais la réponse, mais je reste

comme bloquée. Une autre source de préoccupation pour moi, c'est l'intégration dans une nouvelle équipe. Un chirurgien que je ne connais pas pourra me faire perdre un peu mes moyens. En fait, je suis effrayée face à ce qui est nouveau. Mais j'arrive par des techniques personnelles à garder ma concentration. Je parle peu sur le champ opératoire, je me concentre sur ce que je fais, ce qui m'aide à ne pas me distraire et perdre le fil de mon travail.

Tu nous dis une de tes petites astuces pour gérer ton stress?

Ce que je fais en général, c'est que je me présente au chirurgien et je lui dis que je n'ai jamais instrumenté cette intervention, ensuite libre à lui d'accepter mon statut de débutante. En général, les chirurgiens le comprennent bien.

Aurais-tu un message à faire passer à travers le Schnitt concernant la formation TSO ES en Romandie?

Faire connaître un peu plus cette formation. J'ai rencontré des chirurgiens qui ne la connaissaient pas et j'ai trouvé cela étrange. Je pense qu'elle devrait se faire davantage remarquer dans les services d'orientation professionnelle. Le salon des métiers ne suffit pas à mon avis. C'est une profession qui reste dans l'ombre. C'est un métier difficile où l'on met vite de côté sa vie sociale. La formation va très vite au début. Il faut rapidement prendre des notes et très vite se mettre dans le bain pour ne pas perdre trop de temps pour la suite de son parcours. Il y a des débouchés au travers de cette formation, c'est un aspect à prendre en compte dans un choix d'orientation. J'encourage les personnes intéressées à rentrer dans cette filière et en même temps je dirais qu'il faut être prudent dans son choix, car cela demande un investissement personnel important.

Contact:
romandie@apstso.ch



Stage à l'Hôpital de Morges.

denses, je me demandais même parfois, si je n'étais pas en train de faire des études de médecine (rires). En passant en deuxième année j'ai constaté que c'était finalement approprié. Ce que je veux dire, c'est qu'au début nous n'avons pas encore la perspective pour comprendre ce à quoi tout cela nous servira par la suite.

La procédure Rafaelo® – un nouveau traitement des hémorroïdes sous anesthésie locale

Dr méd. Georg Liesch

Médecin adjoint à l'hôpital de Männedorf

Les trois quarts de la population mondiale souffrent un jour ou l'autre d'hémorroïdes. Développée il y a dix ans, la procédure Rafaelo® (Radio frequency treatment of haemorrhoids under local anaesthesia) permet de traiter les hémorroïdes par radiofréquence sous anesthésie locale. Introduite en Suisse il y a deux ans, cette procédure rapide, sûre et pratiquement indolore est réalisée en ambulatoire..

Pour beaucoup de patient·e·s, devoir admettre ressentir une gêne à un endroit si intime est presque plus désagréable que les douleurs causées par les hémorroïdes. Pourtant, nous avons toutes et tous des hémorroïdes. À l'état normal, les hémorroïdes sont des coussinets constitués de lacs artério-veineux situés dans la zone anale qui contribuent, avec le sphincter, à la fermeture de l'anus. Les hémorroïdes deviennent problématiques lorsque les vaisseaux sanguins présentent une dilatation anormale. On parle alors – à

tort – d'«hémorroïdes» pour désigner une affection hémorroïdale dont les symptômes sont des démangeaisons, une sensation de brûlure dans la région anale, des saignements après la défécation ou des suintements. Généralement, les douleurs ressenties dans la zone rectale ne sont pas directement provoquées par les hémorroïdes, mais par des fissures, des thromboses de veines péri-anales ou des marisques – communément appelées «hémorroïdes externes».

Les quatre stades de la maladie hémorroïdaire

La classification de la maladie hémorroïdaire définit quatre stades. Au stade I, les hémorroïdes sont la plupart du temps décelées fortuitement: les patient·e·s ne présentent pas de symptôme – tout au plus des traces de sang sur le papier hygiénique après la selle. Néanmoins, ces saignements pouvant avoir diverses origines, notamment un cancer suivant l'âge de la personne, il est recommandé de pratiquer une co-

loscopie de dépistage. Au stade II, les hémorroïdes sont plus grosses et sortent temporairement hors de l'anus, avant de se rétracter spontanément. Elles peuvent aussi provoquer des douleurs, des saignements lors de la défécation, des sensations de brûlure et des démangeaisons. Souvent, à ce stade, les personnes affectées ressentent comme un corps étranger. Dès le stade III, lors de la défécation les patient·e·s présentent un prolapsus hémorroïdaire qui ne se rétracte plus spontanément mais qui doit être réduit manuellement. Des suintements peuvent aussi être observés et la sensation de corps étranger est pour ainsi dire permanente. Tous ces symptômes sont encore exacerbés au stade IV et le prolapsus devient irréductible.

Options thérapeutiques

Au stade I, certains symptômes de la maladie hémorroïdaire peuvent encore être traités à l'aide de crèmes et de suppositoires. Dès le stade II, et au plus tard au stade III, ces traitements

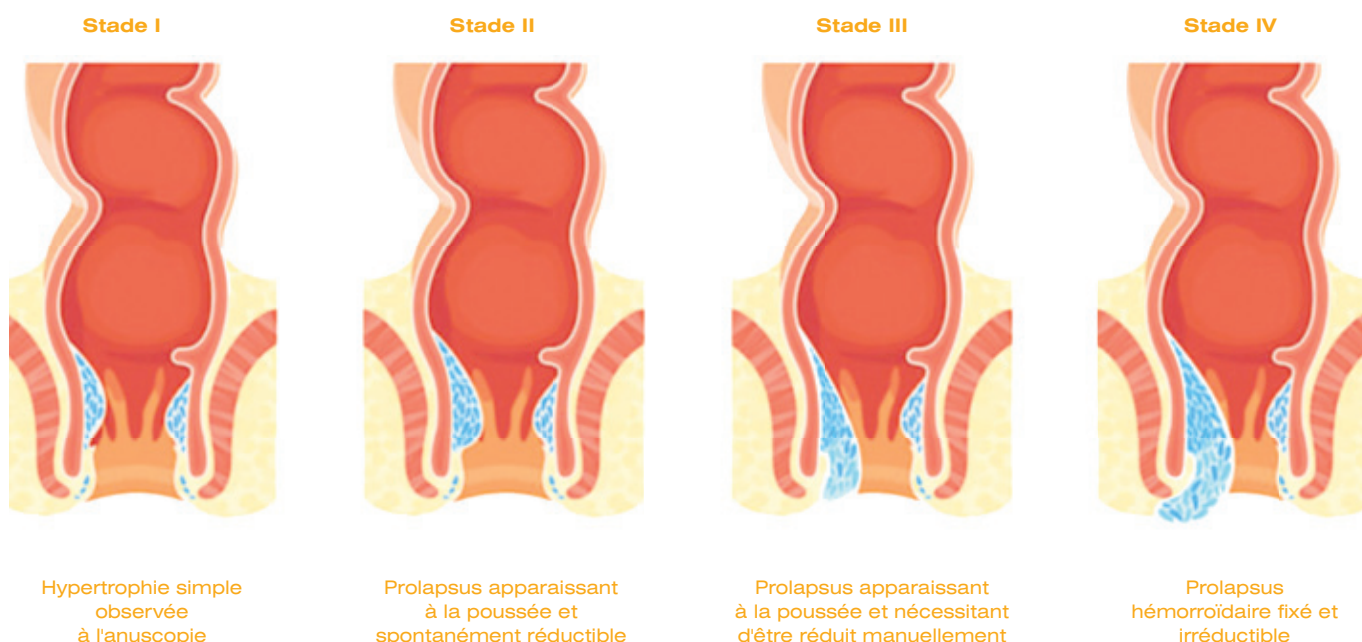


Fig. 1: Classification de la maladie hémorroïdaire

deviennent inutiles. La ligature élastique est alors souvent la première mesure appliquée. Si ces différents traitements ne donnent pas de résultats satisfaisants, il faut avoir recours à une intervention chirurgicale pratiquée sous anesthésie générale, parmi lesquelles figurent la classique excision des nodules hémorroïdaires (hémorroïdectomie selon Ferguson ou selon Milligan-Morgan) ou l'anopexie circulaire, dite intervention de Longo, qui réduit les prolapsus et les réintègre en position physiologique.

Nouveau traitement

Pratiquée en Suisse depuis près de deux ans, la procédure Rafaelo® est un traitement réalisable en ambulatoire sous anesthésie locale. Dans un premier temps, un anesthésique local est injecté sous l'hémorroïde dans la partie non sensible du canal anal. Ensuite, le nodule hémorroïdaire est chauffé à l'aide d'une sonde de radiofréquence jusqu'à ce que le tissu soit détruit. L'ablation par radiofréquence a ceci de particulier qu'elle utilise un léger courant électrique qui permet de préserver au mieux le tissu environnant.

Lors d'une ablation par radiofréquence, le processus de rétractation est immédiatement visible. Le tissu nécrosé se détache et s'évacue spontanément

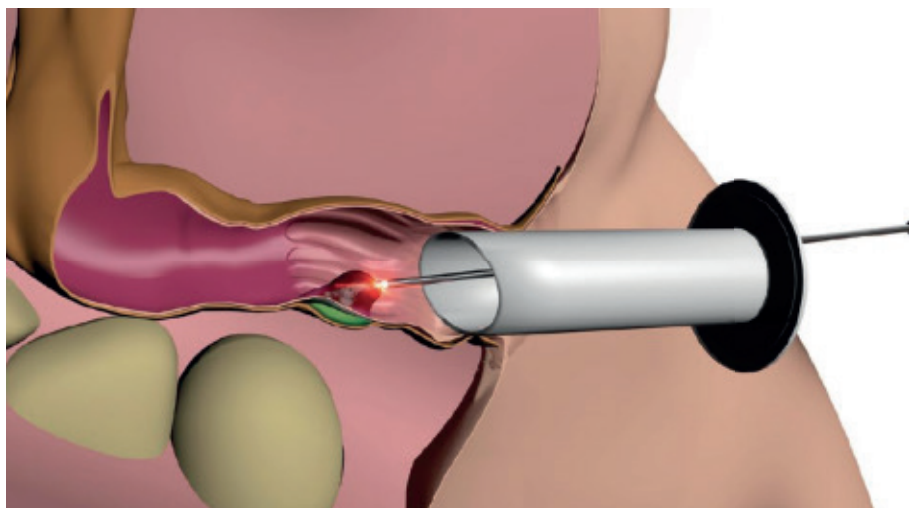


Fig. 2: Grâce à l'ablation par radiofréquence, les hémorroïdes se rétractent et le tissu nécrosé est évacué.

après 10 à 14 jours. Pour cette intervention, les patient·e·s ne passent pas plus de deux heures à l'hôpital – l'acte chirurgical en lui-même ne nécessitant qu'environ cinq minutes par nodule hémorroïdaire.

En principe, un traitement par radiofréquence peut être effectué à tous les stades de la maladie hémorroïdaire. L'hôpital de Männedorf est le premier hôpital de Suisse à avoir introduit cette intervention, pratiquée avec succès depuis dix ans déjà en Allemagne et dans d'autres pays européens. Actuellement, d'autres hôpitaux s'apprêtent à proposer ce traitement.

Prévention

Traiter les hémorroïdes ne suffit pas à empêcher leur réapparition. Pour cela, il faut adopter de bonnes habitudes, entre autres: éviter de pousser fortement et longuement à la selle, prévenir la constipation, adopter une alimentation saine, pratiquer une activité physique régulière et lutter contre le surpoids. Toute pression sur le bassin – y compris une grossesse – favorise la formation de nouvelles hémorroïdes.

Contact:

Dr méd. Georg Liesch
g.liesch@spitalmaennedorf.ch



Fig. 3: Hémorroïde de stade III.



Fig. 4: Après ablation par radiofréquence.

Les technicien-nes en salle d'opération ES suisses, fraîchement diplômés. Toutes nos félicitations!

ES Santé Lausanne



Ayrom Patrick
 Bazire David
 Berguerand Sylvie
 Besançon Sara
 Brand Marie-Paule
 Carvalho Coelho Ana Rita
 Cherix Sabine

Hritcu Diana Elena
 Ismailoska Arta
 Johner Virginie
 Jovic Danica
 Letoublon Eva
 Mihutska Yana
 Morisod Tiffany

Oliveira Moreira Andreia
 Robert-Nicoud Cindy
 Segovia Aldasoro Marina

CPS-MT Lugano

Braga Tania
 Le Fossi Maria Antonietta
 Palermo Danilo Domenico
 Petterino Alberta
 Ranisavljevic Sandra

Rodriguez Andrea Elisabeth
 Spinosa Arianna

Votre profil de carrière sur



La plate-forme de formation continue idéale pour les professionnels de la santé. Votre portfolio professionnel est toujours à jour parce que:

- **vos diplômes et certificats sont classés dans un dossier électronique centralisé;**
- **votre curriculum vitae est actualisé;**
- **vous recevez des points-log et un certificat pour vos formations continues.**

e-log a été développé par l'Association suisse des infirmières et infirmiers (ASI) et la Fédération suisse des infirmiers et infirmières anesthésistes (SIGA/FSIA).



ENREGISTREZ-VOUS: e-log.ch



SBV TOA

APS TSO



Fachtagung SBV TOA Journée professionnelle APS TSO

23. März 2019, Baden
23 mars 2019, Baden



«DCD in der Schweiz – eine Erfolgsgeschichte?»
«Donation after cardiac death en Suisse – un succès?»

mit Simultanübersetzung Französisch
avec TRADUCTION SIMULTANÉE Français

