Zentrum für Brandverletzte

Die Brandverletzung – Behandlung und unterstützende Angebote während des Spitalaufenthalts

Broschüre 1

UniversitätsSpital Zürich

Wir wissen weiter.

Impressum

Herausgeber:
UniversitätsSpital Zürich
Intensivstation für Brandverletzte

Kontakt:
Christine Rosch
+41 44 255 39 46
christine.rosch@usz.ch

Bildquelle: KEYSTONE / Gaëtan Bally

Inhalt

Das Zentrum für Brandverletzte	5
Das Behandlungsteam	7
Die Brandverletzung	9
Behandlungen der Brandverletzung	11
Ernährung	14
Physio- und Ergotherapie	15
Psychiatrisch-psychologische Betreuung	16
Sozialberatung	17
Seelsorge	18
Patientenberatung	18

Hinweis:
Informationen zu Nachbehandlung nach dem Spitalaustritt finden Sie in unserer zweiten Broschüre «Nachbehandlung von Brandverletzten».

Sehr geehrte Patientin
Sehr geehrter Patient
Sehr geehrte Angehörige

Mit dieser Broschüre möchten wir Ihnen einen Überblick über den Aufenthalt auf der Intensivstation geben. Es ist uns ein Anliegen, Sie in der aktuellen Ausnahmesituation nach Kräften zu unterstützen. Die Broschüre soll Sie über die Brandverletzung und die Behandlungsschwerpunkte, sowie über die Abläufe auf der Intensivstation informieren. Selbstverständlich stehen wir Ihnen auch jederzeit zum persönlichen Gespräch zur Verfügung.

Gerne nehmen wir uns die Zeit, mit Ihnen über Ihre Bedürfnisse, Fragen und Anregungen zu sprechen.

Freundliche Grüsse

Das interdisziplinäre Behandlungsteam des Zentrums für Brandverletzte des UniversitätsSpitals Zürich

Die Behandlung schwer brandverletzter Patientinnen und Patienten erfolgt von der Akutversorgung bis zur Nachbehandlung im hochspezialisierten Zentrum für Brandverletzte am UniversitätsSpital Zürich (USZ). Das schweizweit grösste derartige Zentrum umfasst eine Intensivstation, eine Intermediate Care Station (IMC), zwei Bettenabteilungen sowie die Poliklinik der Klinik für Plastische Chirurgie und Handchirurgie.

Die Intensivstation

Die Therapie schwerer Verbrennungen erfolgt am USZ auf der Intensivstation für Brandverletzte der Klinik für Plastische Chirurgie und Handchirurgie. Diese hochspezialisierte Abteilung verfügt über 6 Intensivbehandlungsplätze. Alle Patientenzimmer sind speziell klimatisiert und von der restlichen Abteilung isoliert, um die Übertragung von Keimen zu verhindern. Deshalb ist es leider nicht möglich, das Fenster zu öffnen.

Telefon, Radio und TV sind in jedem Zimmer Standard. Auf der Intensivstation werden Sie von sehr kompetentem Intensivpflegepersonal betreut. Dieses führt die Verbandwechsel in steriler Schutzkleidung nach strengsten Hygiene-Richtlinien durch. Die Pflege und Überwachung erfolgt rund um die Uhr. Glasfenster und Lautsprecherübertragung aus dem Patientenzimmer tragen zur Sicherheit Ihrer Behandlung bei.
Ein wesentliches Merkmal des Brandverletzten-Zentrums ist, dass es über eine eigene, in die Intensivstation integrierte Operationsabteilung verfügt. Diese besteht aus zwei miteinander verbundenen Einheiten: einerseits über einen Raum mit Badewanne und hydraulischem Patienten-Lift für die grobe Wundreinigung unter sterilen Bedingungen. Andererseits über einen vollständig ausgerüsteten Operationssaal für die Entfernung der verbrannten Hautanteile und die Wunddeckung.
Auch Hauttransplantationen und komplexe, rekonstruktive sowie mikrochirurgische Operationen werden hier durchgeführt.

Die Bettenabteilung und IMC

Sobald Sie keine Intensivbehandlung mehr benötigen oder nur mittelschwere Verbrennungen haben, werden Sie auf den Bettenstationen der Klinik für Plastische Chirurgie und Handchirurgie (Ost C III + OST F III) weiterbehandelt. In einzelnen Situationen ist zuvor ein Zwischenaufenthalt auf der Intermediate Care Station notwendig. Um Ihr Wohl kümmern sich die Ärztinnen und Ärzte des Brandverletztenteams und Pflegefachpersonal, welches auf Brandverletzungen spezialisiert ist.

Die Poliklinik

Nachdem Sie das Spital verlassen haben, werden Sie ambulant in regelmässigen Abständen in der Spezialsprechstunde für Brandverletzte der Klinik für Plastische Chirurgie und Handchirurgie weiterbetreut.

Sie und Ihre Angehörigen erleben zurzeit eine Ausnahmesituation. Eine Verbrennung ist immer ein körperlich und seelisch schmerzhaftes Erlebnis. Unser gesamtes Team steht an Ihrer Seite. Wir bieten Ihnen bestmögliche medizinische und psychologische Betreuung. Vertrauen Sie sich uns an – wir helfen gern. Zusammen können wir vieles erreichen. Unser Behandlungsteam setzt sich aus mehreren Disziplinen zusammen:

Pflege

Die ersten und engsten Ansprechpartner für Sie und Ihre Angehörigen sind die Pflegefachpersonen. Sie führen die Verbandswechsel durch und achten auf Ihr Wohlergehen.
Auf unserer Intensivstation und Bettenabteilung arbeiten wir mit dem System der Bezugspflege. Das heisst, dass eine Pflegefachperson speziell für Sie zuständig ist – so können Sie und Ihre Angehörigen eine Vertrauensbasis zu ihr aufbauen.

Medizinische Betreuung

Das Ärzteteam umfasst plastische Chirurgen, Intensivmediziner, Narkoseärzte und Psychiater. Allen gemeinsam ist das Bestreben, Sie medizinisch optimal zu betreuen, kritische Situationen rechtzeitig zu erkennen und entsprechend zu handeln. Wir wollen Ihnen für Ihre Genesung die bestmögliche Unterstützung zukommen lassen. Auch das Verarbeiten des Unfallgeschehens und seiner Folgen sowie die schnellstmögliche Rückkehr in Ihren Alltag gehören zu unseren zentralen Bemühungen. Zögern Sie nicht, psychologische Hilfe für sich oder Ihre Angehörigen in Anspruch zu nehmen. Gespräche können Ihnen helfen, Ängste abzubauen und Ihre Kräfte für den Heilungs- und Rehabilitationsprozess zu mobilisieren.

Sozialberatung

Wir begleiten Sie und Ihre Angehörigen während des gesamten Spitalaufenthalts. Falls Sie persönliche Verpflichtungen haben, die Sie wegen des Spitalaufenthalts nicht ausführen können, kann die Sozialarbeiterin oder der Sozialarbeiter weiterhelfen.

Ergotherapie und Physiotherapie

Gleich zu Beginn Ihres Spitalaufenthalts werden Sie auf unsere Physiotherapeuten und Ergotherapeuten treffen. Sie achten darauf, dass Ihre Gelenke trotz der Wunden genügend bewegt werden und unterstützen Sie bei der Atmung. Zudem legen sie Kompressionsverbände an und passen Schienen an, um Ihre Gelenke in einer natürlichen Stellung zu halten und die Narbenbildung zu minimieren.

Ernährungsberatung

Nach einer Verbrennung benötigen Sie eine höhere Nahrungszufuhr, damit die Wunden optimal heilen können. Meist sind zusätzlich energie- und proteinreiche Zwischenmahlzeiten und/oder Trinknahrungen nötig. Wir unterstützen Sie bei der Umsetzung einer energie- und eiweissreichen Ernährung während des gesamten Aufenthaltes.

Kontakt zu ehemaligen Patienten

Wenn Sie es wünschen, können wir Treffen mit ehemaligen Patientinnen und Patienten organisieren.

Eine Verbrennung ist eine Gewebeschädigung, die durch Hitzeeinwirkung entstanden ist. Ob eine Verletzung reversibel ist oder nicht, hängt von der Art des heissen Stoffes, seiner Temperatur und der Dauer der Hitzeeinwirkung ab.

Verbrennung 1. Grades

Von einer Verbrennung ersten Grades spricht man bei einer Hautrötung, die nicht von einer Blasenbildung begleitet ist. Sonnenbrand ist ein Beispiel dafür. Diese Verbrennungen heilen spontan und ohne Narben.

Verbrennung 2. Grades

Eine Blasenbildung kennzeichnet die Verbrennung zweiten Grades. Sie wird noch weiter unterteilt in:

- Oberflächlich 2.-gradige Verbrennung (2a): Verletzt sind dabei die obersten Hautanteile, innerhalb von zehn Tagen ist eine spontane Heilung ohne Narbenbildung zu erwarten.
- Tief 2.-gradige Verbrennung (2b): Nur wenige Hautanteile sind unverletzt, unter besten Bedingungen ist eine spontane Heilung aber trotzdem möglich. Leider bringt der Heilungsprozess eine starke Narbenbildung mit sich. Eine Operation kann die Heilungsdauer wesentlich verkürzen und das funktionelle und kosmetische Resultat verbessern. Eine Hauttransplantation kann sichtbare Vernarbungen zusätzlich vermindern, ganz verhindern kann sie diese jedoch nicht.

Verbrennung 3. Grades

Die gesamte Haut inklusive Haare und Schweissdrüsen ist zerstört. Die verbrannten Hautanteile müssen entfernt und die fehlende Haut ersetzt werden. Auch hier können mit der heutigen Kenntnis und Technik in vielen Fällen ästhetisch gute Resultate erzielt werden.

Verbrennungsfläche

Die Ausdehnung einer Verbrennung wird in Prozenten der gesamten Körperoberfläche angegeben. Die Handfläche beträgt dabei 1 % der Körperoberfläche. Umfasst eine Verbrennung mehr als 10–15 % der Körperoberfläche, muss sie im Spital behandelt werden. Bei schweren Verbrennungen – wenn über 20 % der Körperoberfläche betroffen sind – ist die Einweisung in ein Zentrum für Brandverletzte sinnvoll. Dies gilt auch für Verbrennungen geringeren Ausmasses, wenn besonders heikle Körperstellen, wie z.B. der Genitalbereich, betroffen sind. Weniger ausgedehnte, jedoch tiefe Verbrennungen (Grad 2b und 3), müssen ebenfalls chirurgisch im Spital behandelt werden.

Behandlungsziele

Die Behandlung von Verbrennungen beinhaltet die sofortige fachgerechte Versorgung der Verbrennungswunden, um gefährliche Funktionsstörungen des gesamten Körpers, die sogenannte Verbrennungskrankheit, zu verhindern. Weitere Ziele der Behandlung sind ein rascher und definitiver Wundverschluss und eine gute funktionelle und kosmetische Wiederherstellung. Das heisst, dass sich der Brandverletzte wieder gut bewegen kann und die sichtbare Vernarbung so gering wie möglich ist – je schneller das gelingt, umso eher kann der Patient zu einem positiven Körperbewusstsein zurückfinden.
Der Erfolg einer Behandlung ist von mehreren Faktoren abhängig, unter anderem von der Tiefe und Ausdehnung der Verbrennung, von der Zeitspanne zwischen Verbrennungsunfall und Beginn einer optimalen Therapie, vom Alter und Allgemeinzustand sowie von vorbestehenden Erkrankungen (z.B. Herz-Kreislaufleiden, Diabetes etc.). Alle Patientinnen und Patienten profitieren vom Erfahrungsschatz unseres interdisziplinär zusammengesetzten Teams.

Erstbehandlung und Verbände

Wenn Sie sich schwere Verbrennungen zugezogen haben, transportiert Sie die Rettungsflugwacht (REGA) oder die Sanität möglichst rasch in unser Zentrum für Brandverletzte. Als erstes werden Ihre Verbrennungswunden gereinigt. Währenddessen erhalten Sie ein für Sie und Ihre Situation angemessenes Schmerzmittel oder sogar eine Narkose. Nach der Wundreinigung werden antimikrobielle Salben aufgetragen und ein Verband angelegt. Während der Behandlung wird anhand der Verbrennungstiefe und der Wundausdehnung ein Therapiekonzept festgelegt. In den ersten Tagen nach der Verbrennung sind tägliche Verbandswechsel notwendig. Wenn Gelenke betroffen sind, werden Sie während des Verbandswechsels von Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten mit passiven und aktiven Bewegungsübungen, welche die Gelenkbeweglichkeit erhalten oder soweit wie möglich wiederherstellen, unterstützt. Die Ärzte beurteilen bei jedem Verbandswechsel die Wunden und entscheiden über das weitere Vorgehen. Wir informieren Sie laufend über die notwendigen Massnahmen.

Chirurgische Verbrennungsbehandlung

Damit tiefere Verbrennungswunden erfolgreich heilen können, müssen die betroffenen Gewebeareale abgetragen werden, bis gesundes, und gut durchblutetes Gewebe zum Vorschein kommt.

Hautverpflanzungen

Um den Heilungsprozess zu optimieren, die Narbenbildung zu verringern und die Bewegungsfreiheit zu gewährleisten, wenden wir verschiedene Techniken der Hauttransplantation an. Dabei verwenden wir sowohl patienteneigene als auch künstliche Haut.

Transplantation von Spalthaut

Bei dieser Hautverpflanzungsmethode entnehmen wir eine dünne Hautschicht, sogenannte Spalthaut, an einer gesunden Stelle und verpflanzen sie auf den vorbereiteten Wundgrund. Netzmusterartig vergrösserte Spalthaut-Transplantate werden häufig angewendet, um grössere Wunden abdecken zu können. Eine sehr gute Entnahmestelle für Spalthaut sind die Oberschenkel. Ebenfalls geeignet sind Bauch, Rücken, Wade und Gesäss und insbesondere die behaarte Kopfre-

gion. Die Kopfregion ist kosmetisch günstig, da die Entnahmestelle bereits nach wenigen Wochen durch die nachwachsenden Haare vollständig verdeckt wird. Die Kopfhaare werden dabei nicht mittransplantiert. Die Entnahmestelle heilt wie eine oberflächliche Schürfwunde spontan ab. Die verpflanzte Haut heilt in wenigen Tagen ein, sofern der Heilungsprozess nicht durch eine Infektion, durch schwere Stoffwechselstörungen oder ungenügende Ruhigstellung beeinträchtigt wird. Sie müssen deshalb in der Regel bis zum ersten Verbandswechsel, der am 5. Tag nach der Operation erfolgt, im Bett bleiben.

Transplantation von gezüchteten Hautzellen

Wenn Sie sehr ausgedehnte Verbrennungswunden haben, die über 50 % der Körperoberfläche ausmachen, transplantieren wir gezüchtete Hautzellen (Keratinozyten). Dafür entnehmen wir Ihnen ein briefmarkengrosses, gesundes Hautstück. Von diesem werden im Labor Hautzellen isoliert und als Zellkultur vermehrt. Mit dieser Methode können innerhalb von drei Wochen grosse Transplantate aus Ihren eigenen Hautzellen hergestellt werden, die dann auf den vorbereiteten Wundgrund gelegt werden. Die Behandlung nach der Keratinozyten-Transplantation ist ähnlich wie nach einer Spalthauttransplantation,

es muss jedoch besonders sorgfältig mit der neuen, anfangs noch dünnen, leicht verletzbaren und infektionsanfälligen Haut umgegangen werden.

Hautersatz zur temporären Wunddeckung

Wenn Ihr Allgemeinzustand nicht sehr gut oder es nicht möglich ist, genügend Spenderstellen bei Ihnen zu finden, kann die Wunde nicht sofort mit eigener Haut gedeckt werden. Um die frischen Wundflächen dennoch vor Infektionen zu schützen und um Flüssigkeits-, Salz- und Eiweissverluste einzuschränken und den Wundschmerz zu reduzieren, ist man auf eine vorübergehende Deckung mit einem Hautersatz (künstliche oder Spender-Haut) angewiesen. Sobald eine definitive Deckung mit Spalthaut oder Keratinozyten-Kulturen möglich ist, wird diese künstliche Haut ersetzt.

Vollhauttransplantation und Lappenplastik

In der Rekonstruktionsphase, das heisst nach Abheilung der Wunden, werden häufig Vollhauttransplantate und Lappenplastiken zur Behandlung von funktionseinschränkenden Narben angewendet. Bei der Vollhauttransplantation wird die Haut in ihrer ganzen Dicke an einer gesunden Spenderstelle, bevorzugt an der Leiste, entnommen und auf den vorbereiteten Wundgrund verpflanzt. Die entstandene Wunde wird entweder direkt vernäht oder mit Spalthaut abgedeckt. An speziellen Stellen, an denen z.B. Nerven, Gefässe, Knochen oder Knorpel freiliegen, führt man eine sogenannte gestielte oder freie mikrochirurgische Lappenplastik durch.

Ihr Körper benötigt während der Zeit im Spital aufgrund der Wundheilung etwa einen Drittel mehr Energie und bis doppelt so viel Eiweiss wie gewöhnlich. Zudem verlieren Sie über die Wundfläche Nährstoffe, zum Beispiel Eiweisse (Proteine). Die Menge an zusätzlich benötigter Nahrung ist individuell und richtet sich nach der Art und dem Schweregrad der Verbrennung, dem Körpergewicht und der Körpergrösse. Für die meisten Patienten ist die Aufnahme von ausreichend Nahrung eine Herausforderung. Gründe dafür sind Appetitlosigkeit, schnelles Völlegefühl, Schmerzen, Immobilität, etc. Deshalb müssen zu Beginn einer Behandlung häufig ergänzende Sondennahrung plus intravenös Flüssigkeit, Vitamine und Mineralstoffe verabreicht werden.

Folgende Massnahmen können helfen, die Energie- und Eiweisszufuhr zu steigern:

- Bevorzugen Sie das Menu «energiereich weich». Diese Kostform ist energiereich und eiweissreich zubereitet, eine halbe Portion hat etwa so viele Kilokalorien und Eiweiss wie eine ganze Portion des gewöhnlichen Menus.
- Legen Sie den Fokus auf die energiereichen (z.B. Teigwaren, Kartoffeln, Getreide) und eiweissreichen (z.B. Fleisch, Fisch, Eier, Milchprodukte) Lebensmittel.
- Reduzieren Sie den Anteil an Gemüse, Früchten, Salat und anderen energiearmen Speisen (z.B. Bouillon). Diese füllen den Magen, liefern jedoch kaum Energie und Eiweiss.
- Energie- und eiweissreiche Trinknahrungen oder Frappés sind eine sinnvolle Ergänzung zur Deckung eines erhöhten Nährstoffbedarfs. Im Rahmen einer Ernährungstherapie können individuelle Empfehlungen besprochen werden.

Kontakt
Bitte wenden Sie sich für einen Kontakt zur Ernährungsberatung an Ihre Pflegefachperson.

Auf der Intensivstation werden die Patienten vom ersten Tag an durch die Physiotherapie und Ergotherapie behandelt. So können sie schnellst möglich ihre Selbstständigkeit zurückerlangen und Folgekomplikationen von Bettlägerigkeit können auf ein Minimum reduziert werden. Schwerpunkte in der Therapie der Akutphase sind die Unterstützung der Atmung, die Narbenbehandlung, das Vorbeugen von Gelenkversteifungen und die Förderung der Selbständigkeit.

Unser Angebot

- Atemtherapie: Unterstützung beim Abhusten von Sekret und bei der Atemvertiefung.
- Narbentherapie: Durch Dehnungen und Verschiebungen der Haut werden die Narben beweglicher und elastischer. Die Techniken können allenfalls ein Dehngefühl hervorrufen, sind ansonsten aber schmerzfrei. Zusätzlich wird durch das Komprimieren der Hände und Extremitäten mittels spezieller Bandagen der überschüssigen Narbenbildung entgegengewirkt.
- Förderung der Mobilität: Sobald es der Kreislauf und die Atmung tolerieren, beginnen wir, Sie zu mobilisieren. Dies kann durch Lagerungen im Bett geschehen, im Sitz an der Bettkante oder auch in den Lehnstuhl und wenn möglich auch in Form von Gehtraining.
- Selbstständigkeit fördern: Wiedererlangen von alltäglichen Aktivitäten wie waschen, essen, Zähne putzen. Bei Bedarf werden Hilfsmittel zur Vereinfachung abgegeben.
- Schienenmanagement: Durch frühzeitiges Anpassen von Lagerungsschienen an Händen und Füssen werden Kontrakturen vorgebeugt.

Kontakt
Telefon +41 44 255 25 63
verbrennung-peu@usz.ch

Psychiatrisch-psychologische Betreuung

Eine schwere Brandverletzung bedeutet einen Einschnitt im Leben. Die Auseinandersetzung mit dem Geschehenen, der manchmal komplizierte und lange Behandlungsverlauf sowie der Umgang mit einer plötzlichen, neuen Lebenssituation können für Betroffene sehr belastend sein. Dabei treten manchmal nur vereinzelte, leichtgradige psychische Symptome auf. Oft kommt es jedoch auch zur Ausbildung behandlungsbedürftiger psychischer Erkrankungen. In dieser schwierigen Zeit hilft vielen Betroffenen eine spezialisierte, integrative Begleitung durch psychiatrisch-psychologische Fachpersonen.

Unser Angebot

Schwer brandverletzte Patientinnen und Patienten mit psychischen Symptomen / Störungsbildern werden während der Behandlung im USZ durch uns mitbetreut. Auch Angehörige können sich bei uns für ein Gespräch melden. Den Umfang und die spezifische Art der Unterstützung stimmen wir auf Ihre persönlichen Bedürfnisse ab. Gerne beraten wir Sie auch bei der Suche nach Therapieangeboten in der Nähe Ihres Wohnortes.

Kontakt

Sekretariat Konsiliar- und Liaisonpsychiatrie: +41 44 255 97 00

Sozialberatung

Nach einem Unfall stellen sich plötzlich ganz viele Fragen, wie zum Beispiel: Welche Kosten werden durch den Unfall auf mich zukommen? Wer regelt meine persönlichen Angelegenheiten, solange ich im Spital bin? Welche Versicherung zahlt die anfallenden Kosten? Erhalte ich meinen Lohn oder bekomme ich Taggelder? Wohin gehe ich nach dem Aufenthalt im Spital? Kann ich wieder an meinen Arbeitsplatz zurück?
Welche Rechte und Pflichten habe ich als Angehörige oder Angehöriger? Ein Unfall hat nicht nur körperliche Folgen, sondern wirkt sich auch auf die Familie, den Beruf oder den Arbeitsplatz und die finanzielle Situation aus. Wir Sozialarbeitende kennen diese Risiken, ermitteln sie bei Ihnen individuell und versuchen so, negative Folgen zu verhindern oder abzumildern.

Unser Angebot

Sowohl Patienten als auch Angehörige können sich bei uns melden für:

- Organisation multiprofessioneller Familiengespräche, um die Kommunikation mit dem Behandlungsteam zu gewährleisten
- Unterstützung bei der Geltendmachung von sozialversicherungsrechtlichen Ansprüchen und Beratung zu allgemeinen Rechtsthemen
- Beratung bezüglich Ihrer beruflichen Situation, Unterstützung im Kontakt mit der Arbeitgeberin und beim Arbeitsplatzerhalt
- Beratung zu Ihrer wirtschaftlichen Situation und, bei Bedarf, finanzielle Unterstützung bei unfallbedingten Mehrkosten
- Erschliessung von externen Ressourcen, Beratungsstellen, Unterstützungsmöglichkeiten, usw.
- Psychosoziale Beratung und Unterstützung bei der gesellschaftlichen Partizipation
- Beratung bezüglich Patientenverfügung, Absicherung Angehöriger, Vertretungsvollmachten usw.

Wir beraten Sie ferner bei der Austrittsplanung bezüglich Unterstützungsmöglichkeiten für zu Hause oder organisieren eine für Sie passende Nachsorge im Sinne einer Rehabilitation, Erholungskur, Überbrückungspflege- oder Pflegeheimplatzierung.

Kontakt

Anmeldung über das Behandlungsteam oder direkt bei uns:
Telefon +41 44 255 22 11 (Sekretariat)
sozialdienst@usz.ch
Die Beratungen sind kostenlos.

Seelsorge

Als brandverletzter Patient befinden Sie sich in einer sehr schmerzvollen Lebenssituation. Zusätzlich zu den körperlichen Schmerzen tauchen vielleicht viele Fragen und Gefühle auf. Da kann es hilfreich sein, ein Gegenüber zu haben, das zuhört. Das Angebot seelsorglicher Begleitung steht Ihnen und Ihren Angehörigen unabhängig von Ihrer religiösen oder weltanschaulichen Zugehörigkeit offen. Seelsorge ist unmittelbare Zuwendung. Der Mensch wird nicht allein gelassen, er erfährt durch Beistand – sei dies im Gespräch, im Gebet, in der Stille – seine unantastbare Würde.
Die Seelsorge am USZ ist ein Dienst der evangelisch-reformierten und der römisch-katholischen Landeskirchen. Wir kommen regelmässig auf die Intensivstation für Brandverletzte. Sie können uns auch via Pflegedienst kontaktieren. Wir stehen unter Schweigepflicht.

Sonntagsgottesdienste um 10.15 Uhr in der Spitalkirche. Übertragung auf das Spitalradio (Programm Nr. 6).

Kontakt
Über das Pflegepersonal oder via Empfang: +41 44 255 53 33

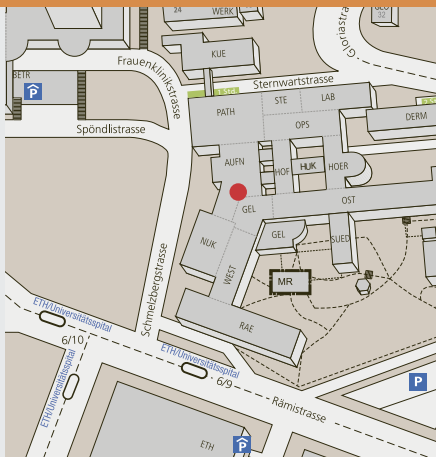
Patientenberatung

Die Patientenberatung ist die Anlaufstelle bei Anliegen, Rückmeldungen oder Beschwerden rund um das USZ. Patientinnen und Patienten sowie Angehörige können sich vor, während oder nach dem Spitalaufenthalt an uns wenden. Ihre Meinung ist uns wichtig. Die Patientenberatung informiert, regelt Unklarheiten, kann zwischen Parteien vermitteln und bei Bedarf auch Gespräche begleiten. Alle Beschwerden, Reklamationen und sonstige Anliegen zu Ihrem stationären oder ambulanten Aufenthalt bei uns – zum Beispiel zu Behandlungsabläufen oder zur Infrastruktur – leitet die Patientenberatung an die entsprechende Stelle weiter. Sie können sich telefonisch, per E-Mail oder per Brief an uns wenden.
Wenn Sie ein persönliches Gespräch wünschen, vereinbaren Sie gerne einen Termin mit uns.

Kontakt
Telefon +41 44 255 42 00
patientenberatung@usz.ch

UniversitätsSpital Zürich
Zentrum für Brandverletzte
Rämistrasse 100
8091 Zürich
brandverletzte@usz.ch
www.usz.ch

Tramlinien 6, 9, 10 bis Haltestelle
ETH / Universitätsspital.



Folgen Sie dem USZ unter

10.17