

Kispi

Okt.
2019

Magazin

Die Spendenzeitschrift
des Kinderspitals Zürich

Lio darf bald nach Hause

SEITE 4

Neue Niere für ein neues Leben

SEITE 11

Bluttest verbessert Behandlung

SEITE 12

Gemeinsam mit Ihnen für die Kleinsten

Mit diesem Magazin möchten wir Ihnen Danke sagen für Ihre Unterstützung. Dank grossherzigen Menschen wie Ihnen können wir unseren jungen Patientinnen und Patienten die bestmögliche Behandlung bieten.

Auf diese ist auch Lio angewiesen. Er ist erst wenige Wochen alt, kam zu früh und schwer krank auf die Welt. Erfahren Sie in diesem Magazin, wie sich unsere Spezialisten auf der Neonatologie Tag und Nacht um ihn kümmern und weshalb seine Eltern zuversichtlich in die Zukunft blicken dürfen.

Auch zeigen wir Ihnen auf den nächsten Seiten auf, welch grossen Unterschied Ihre Spende ausmacht. Wir können zum Beispiel wichtige Forschungsprojekte vorantreiben, aus denen lebensrettende Therapien für unsere Schützlinge entstehen.

Ich wünsche Ihnen eine gute Lektüre und danke Ihnen für Ihr wertvolles Engagement.

Prof. Dr. med. Michael Grotzer
Ärztlicher Direktor





Lio ist krank, seit Geburt. Das Kinderspital ist sein Zuhause, hier kümmern sich die Spezialisten um ihn.



Dr. Cornelia Hagmann leitet die Neugeborenenstation, in der sie Babys mit teils lebensbedrohlichen Krankheiten behandelt.



Unser Forschungsteam hat im Labor eine innovative Ersatzhaut für Kinder mit schweren Verbrennungen entwickelt.

INHALT

SCHWERPUNKT

4 **Lio fand im Kinderspital sein erstes Zuhause**

8 **Mit vereinten Kräften für die kleinsten Schützlinge**

9 GALERIE

10 SPIELECKE

ENGAGIERT

11 **Neue Niere – neues Leben**

WISSEN

12 **Innovativer Bluttest: schlauer als das Immunsystem**

14 **Neue Behandlung für brandverletzte Kinder mit Haut aus dem Labor**

15 PINNWAND

IMPRESSUM

Das Kispi-Magazin erscheint jährlich und vermittelt einen Einblick in die Tätigkeit des Universitäts-Kinderspitals Zürich.

Herausgeber: Universitäts-Kinderspital Zürich

Redaktion: Bojan Josifovic (kommunikation@kispi.uzh.ch)

Fundraising: Arun Sah (fundraising@kispi.uzh.ch)

Fotos: Valérie Jaquet und Barbora Prekopová, Kinderspital Zürich

Layout: Spinax Civil Voices

Druck: Swiss Direct Marketing

Auflage: 12'500

KONTAKT

Kinderspital Zürich - Eleonorenstiftung | Steinwiesstrasse 75
Postfach | 8032 Zürich | Telefon +41 44 266 38 38
fundraising@kispi.uzh.ch | www.kispi.uzh.ch | Spendenkonto
87-51900-2 | IBAN CH69 0900 0000 8705 1900 2



Lio fand im Kinderspital sein erstes Zuhause

Fünf Wochen zu früh und mit einer fehlgebildeten Speiseröhre kam Lio zur Welt. Seither meistert er eine Operation nach der anderen und gibt seinen Eltern Zuversicht für eine bessere Zukunft.

Lio, erst wenige Wochen alt, schmiegt sich eng an die Brust seines Vaters und blickt mit seinen wachen grün-braunen Augen neugierig in alle Richtungen. «Unsere zwei älteren Söhne haben beide braune Augen, ich aber blaue», erklärt Anthony. «Bei Lio hatte ich deshalb auf blaue Augen gehofft. Das hat heute gar keine Priorität mehr.»

Denn Lio ist krank, seit Geburt. Das Kinderspital Zürich ist sein Zuhause, hier verbrachte er seine bisherigen Tage und Nächte – auf der Intensivstation, im OP-Saal und vor allem auf der Neonatologie, der Abteilung für Neugeborene. Während der Schwangerschaft seiner Mutter Linda hatte nichts darauf hingedeutet, dass etwas nicht stimmte; alle Voruntersuchungen verliefen einwandfrei.

Im achten Monat stellte der Frauenarzt fest, dass Linda etwas viel Fruchtwasser hatte. Kurz darauf wurde sie notfallmässig in die Geburtsabteilung eines nahegelegenen Spitals transportiert, wegen starker Unterleibsblutungen. Plötzlich musste alles schnell gehen: Anästhesie. Kaiserschnitt. Baby Lio. 2200 Gramm. Fünf Wochen zu früh. Er wurde sofort weggebracht.

Seine Speiseröhre ist nicht durchgehend

Die Babyambulanz, ein speziell für Säuglinge ausgestatteter Krankenwagen, fuhr Lio ins Kinderspital Zürich, wo er nach umfassenden Untersuchungen die Diagnose erhielt: Ösophagusatresie. Seine Speiseröhre war nicht durchgehend, sondern mit der Luftröhre verbunden. Eine grosse Lücke klappte zwischen den beiden Enden. Lio konnte deshalb nicht trinken. Über einen Katheter in seiner Vene verabreichte man ihm die lebensnotwendigen Nährstoffe. «Die ersten Tage waren schrecklich», erinnert sich Linda zurück, «so hatte es die Natur nicht vorgesehen. Statt mein Baby in den Armen zu halten, musste ich es abgeben.»

Drei Wochen später trennten die Chirurgen Lios Speise- von der Luftröhre und rekonstruierten sie so, dass sie durchgängig wurde. Ein Teil der Röhre blieb eng, weshalb das Schlucken für Lio sehr schwierig war und er sich oft bereits beim Trinken weniger Tropfen Milch verschluckte. Auch seinen eigenen Speichel konnte er nicht hinunterschlucken. Sekret und Milch stauten sich in der engen Speiseröhre,

«Wir Eltern sind Teil des Behandlungsteams. Unsere Anliegen werden ernst genommen.»



drückten zudem auf die Luftröhre und lösten bei ihm Atemnot aus.

Geplagt von schlechtem Gewissen

Linda und Anthony richteten ihren Alltag nach Lio aus, besuchten ihn täglich, meistens sogar mehrmals. «Abends brachten wir unsere Jungs zuhause ins Bett. Danach fuhr jemand von uns die 45 Minuten zum Kinderspital, um auch Lio Gute Nacht zu wünschen», sagt Linda. Beide bemühten sie sich, für alle ihre Kinder da zu sein. Und trotzdem plagte sie ständig ein schlechtes Gewissen: «Im Spital mussten wir an unsere Söhne zuhause denken, die uns vermissten. Waren wir bei ihnen, kreisten unsere Gedanken um Lio.» Und zwischendurch hatte Anthony Gewissensbisse gegenüber seinem sehr kulanten Arbeitgeber.

Immer wieder fanden sich die Eltern auf einer emotionalen Achterbahn. «Ich fürchtete, dass Lio mich als Mami nicht erkennen würde»,

sagt Linda, da ihr Sohn im Kinderspital von mehreren Pflegefachfrauen und Ärztinnen betreut wurde. Doch war es ihre Stimme, die nach der ersten Operation seine Äuglein zum Leuchten brachte. Das gab ihr Zuversicht. Und auch das Gespräch mit der Psychologin am Kinderspital, welche die Eltern begleitete. Oder die

Stunden mit der Musiktherapeutin. Sie sorgte dafür, dass Lio sich trotz all der piepsenden Geräte um ihn herum entspannen konnte, und sie zeigte den Eltern, wie sie über Gesang einen speziellen Zugang zu ihrem kranken Baby schafften.

«Statt mein Baby in den Armen zu halten, musste ich es abgeben.»

«Das Engagement der Mitarbeitenden am Kinderspital ging weit über das Medizinische hinaus», sind sich die Eltern einig. Während Lio wochenlang auf der Neonatologie lag, bemühten sich die Pflegefachfrauen auch darum, den Eltern intime Augenblicke mit ihrem Kleinsten zu ermöglichen. Linda dazu: «Sie halfen mir, den sperrigen Überwachungsmonitor auf den Balkon zu be-



fördern, damit Lio zum ersten Mal Aussenluft schnuppern konnte. Als er sein Gesichtchen gegen die Sonne drehte, kamen mir die Tränen.»

Eltern gehören zum Behandlungsteam

Die Zukunft verspricht Gutes für Lio. «Von Anfang an hatten uns die Ärztinnen und Ärzte erläutert, dass uns die Zeit in die Hände spielt.» Denn mit jedem Monat entwickelt sich Lios Körper weiter, seine Speiseröhre wächst, womit sein Leiden langsam schwindet. Doch bis Lio ein ganz normales Leben führen kann, muss er noch einige Hürden überwinden. Bereits hat der Säugling mehrere Eingriffe unter Vollnarkose hinter sich, bei denen seine Speiseröhre bou-

«Das Engagement der Pflegefachfrauen geht weit über das Medizinische hinaus.»

giert, also mit einem ballonähnlichen Gefäss gedehnt wurde.

«Ein Neugeborenes gibt man nicht so einfach ab», sagt Linda, «doch wusste ich Lio im Kispi in den besten Händen.» Hier wurden sie als Eltern nicht nur informiert, sondern durften mitreden. «Wir sehen uns als Teil des Behandlungsteams. Die Ärztinnen und Ärzte, Chirurgen und Chirurgen sowie Pflegefachkräfte nehmen unsere Anliegen ernst. Unsere Meinung und unsere Entscheidungen zählen.» Dadurch habe sich ein gegenseitiges Vertrauen entwickelt und eine Beziehung zu vielen Mitarbeitenden: «Auf der Station kennen uns alle beim Namen, nehmen sich Zeit für uns und machen uns Mut.»

Ihr Engagement hilft heilen

Das Kinderspital Zürich ist als privat finanzierte Stiftung seit 150 Jahren auf die Unterstützung von Menschen wie Ihnen angewiesen. Ihre Spende ermöglicht Leistungen zur Behandlung schwer kranker oder verunfallter Kinder, die nicht von Versicherungen oder durch staatliche Beiträge abgedeckt sind. Vielen herzlichen Dank für Ihre Hilfe.



Mit 50 Franken

ermöglichen Sie Eltern eine Übernachtung im Elternzimmer, damit sie rund um die Uhr in der Nähe ihres Kindes sein können.



Mit 100 Franken

unterstützen Sie uns bei der medizinischen Forschung, damit wir weiterhin Kindermedizin auf Spitzenniveau betreiben können.



Mit 200 Franken

leisten Sie einen wichtigen Beitrag für die Anschaffung medizinischer Geräte und Instrumente in kindgerechten Grössen.



PD Dr. med. Cornelia Hagmann, PhD,
leitet die Neonatologie im Kinderspital Zürich und
ist auch in der medizinischen Forschung tätig.

Mit vereinten Kräften für die kleinsten Schützlinge

Die Spezialisten der Neugeborenenstation behandeln Babys mit hochkomplexen Krankheiten. Sie setzen dabei auf evidenzbasierte Medizin, interdisziplinäre Zusammenarbeit, Forschung und innovative Ansätze.

Frau Hagmann, Sie und Ihr Team behandelten den Säugling Lio (S. 4–7) über mehrere Wochen auf der Neonatologie.

Lio hatte einen schwierigen Start, doch haben wir alles unternommen, damit er in Zukunft ein normales Leben führen kann. Dank der hochspezialisierten Medizin überleben heute extrem Frühgeborene und Termingeborene mit sehr komplexen Krankheiten. Sie brauchen nach der Geburt eine intensive stationäre medizinische Betreuung, die manchmal über Jahre, ja sogar über ein ganzes Leben ambulant weitergeführt wird.

Wie gehen Sie damit um, dass die Krankheitsbilder immer komplexer werden?

Wir betreuen teilweise Neugeborene, die an mehreren lebensbedrohlichen Krankheiten leiden. Deren Behandlung ist komplex und erfordert das Wissen vieler Spezialisten. Deshalb arbeiten wir interdisziplinär zusammen. Unsere Pflegefachkräfte sind speziell für den Bereich der Neonatologie ausgebildet, um so eine bestmögliche Versorgung sicherzustellen.

Was trägt noch zur bestmöglichen Behandlung bei?

Forschung! Wir übernehmen wissenschaftliche Erkenntnisse direkt in die klinische Versorgung. So profitieren unsere Patientinnen und Patienten von evidenzbasierten und innovativen Therapien. Wir setzen bei Neugeborenen auch Physio- und Musiktherapien ein und bieten bei längeren Aufenthalten heilpädagogische Früherziehung an. Bei Bedarf erhalten die Eltern psychologische Betreuung und Übernachtungsmöglichkeiten in Spitalnähe. All das, weil wir wissen, dass es zur Genesung des Kindes beiträgt.

Welche Rolle spielen die Eltern?

Mir liegt es wirklich am Herzen, Familien intensiver in die Betreuung einzubeziehen. Wir möchten ihnen helfen, traumatische Erlebnisse zu verarbeiten, aber sie auch befähigen, die Versorgung ihres kranken Kindes mitzugestalten. Denn sobald das Kind das Spital verlassen kann, müssen die Eltern die Pflege zuhause weiterführen.



«Die Physiotherapeutin hilft verletzten Kindern, sich wieder zu bewegen. Die Kinder brauchen am Kiski keine Angst zu haben, hier sind alle sehr nett. Und manchmal landet sogar der rote Rega-Helikopter direkt auf dem Spitaldach.»

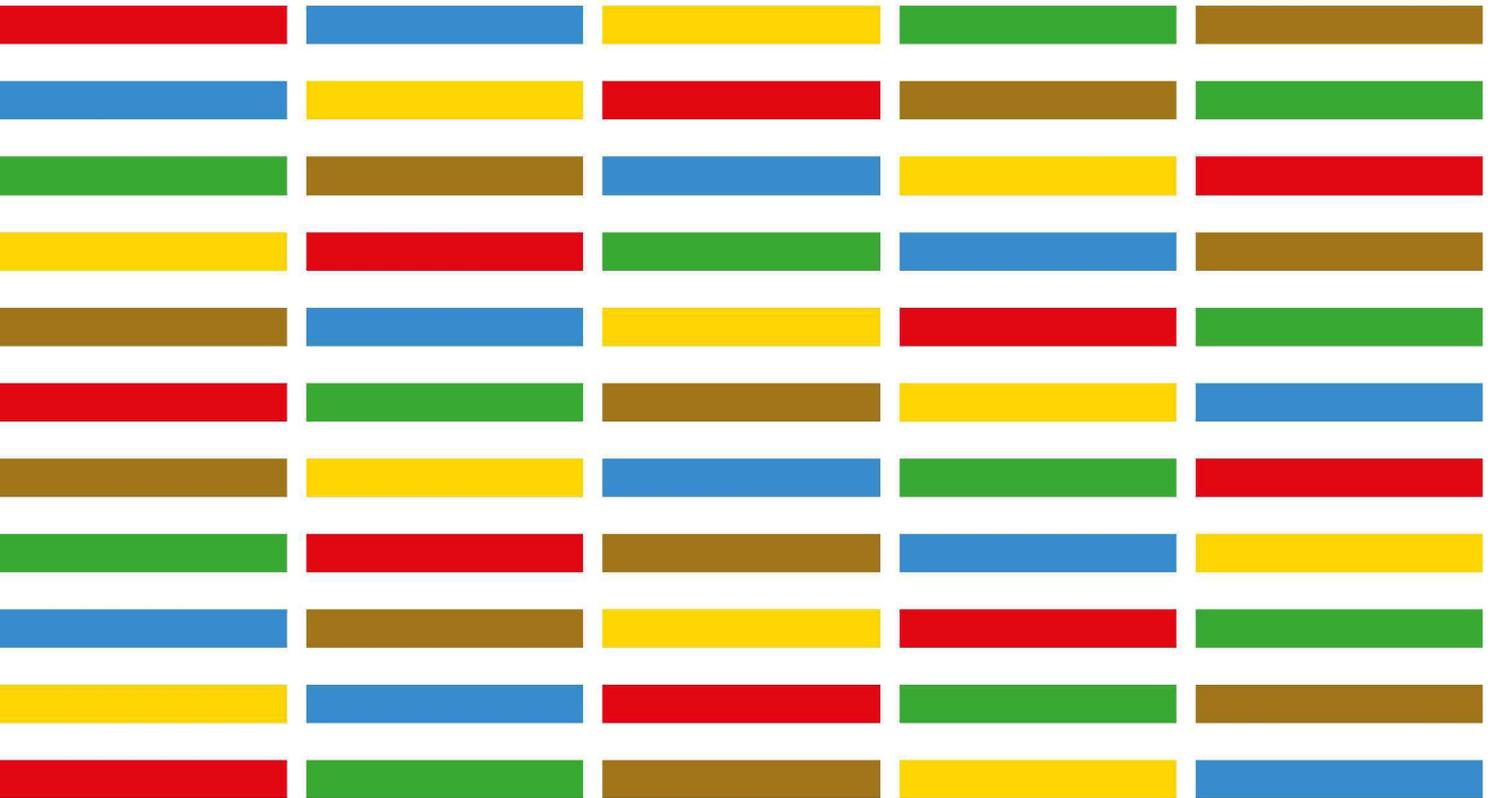
Juliana (10)

spielt gerne Krankenhaus und verkleidet sich dazu auch



Rotblaugelbgrün – wie schnell sind Sie?

Nehmen Sie eine Stoppuhr zur Hand, die Uhren-App auf Ihrem Handy eignet sich ebenfalls. Starten Sie die Uhr und sagen Sie die folgenden Farben laut und schnell auf, Zeile für Zeile. Wie lange brauchen Sie bis zum letzten Farbfeld?



Abklärung von Lese-Rechtschreibstörungen

Unsere Logopädie-Abteilung untersucht die kommunikativen und sprachlichen Fähigkeiten von Kindern und Jugendlichen. Dazu wendet sie zahlreiche Testverfahren an, um zum Beispiel Spracherwerbsstörungen oder Lese-Rechtschreib-Schwächen zu diagnostizieren. Eines dieser Verfahren ist der hier abgebildete Test zur Benennungsgeschwindigkeit («rapid automatized naming»). Das Kind sagt dabei eine Reihe von Farben so schnell wie möglich auf. Dazu muss es diese zuerst visuell erkennen, die Namen der Farben aus dem Gedächtnis abrufen sowie diese aussprechen können. Kinder mit einer verringerten Benennungsgeschwindigkeit fallen oft durch eine schlechte Leseleistung auf: Sie lesen buchstabierend, das flüssige ganzheitliche Lesen von Wörtern gelingt ihnen nicht.

So lange brauchen Kinder durchschnittlich, um alle Farben aufzusagen.

Alter	Normbereich (in Sekunden)
8	30–54
9	36–50
10	31–45
11	27–41
12	27–37
13	23–39
14	26–34
15	22–32



| ENGAGIERT

Neue Niere – neues Leben

Frau Strucker, wie nehmen Sie den Patientinnen und Patienten die Angst vor einer Transplantation?

Ich begleite die Kinder und ihre Familien während der gesamten Behandlung sehr eng. Natürlich ist den Patientinnen und Patienten etwas mulmig vor der OP, doch mit der Transplantation verbinden sie auch die Hoffnung auf mehr Lebensqualität.

Wie verändert sich ihr Leben?

Der Weg bis zur Transplantation ist steinig: Die Kinder sind chronisch krank, im Alltag eingeschränkt und häufig im Spital anzutreffen. Mit einer neuen Niere können viele von ihnen ein nahezu normales Leben führen, zur Schule gehen, Sport treiben, mit Freunden spielen.

Mit Freunden, die sie auch im Ferienlager für nierenkranke Kinder kennenlernen?

Jährlich laden wir Nieren-Patienten zu einem einwöchigen Sommerlager ein. Zusammen mit

einem Team aus Ärztinnen und Ärzten, Pflegefachkräften und Freiwilligen betreue ich die Kinder vor Ort. Für sie ist es ein Highlight: Sie lernen andere Betroffene kennen, tauschen Erfahrungen aus und genießen unbeschwerete Tage. Gleichzeitig gönnen wir ihren Eltern eine Auszeit; sie wissen ihre Kinder in guten Händen. Das Lager wird von Spenderrinnen und Spendern finanziert, weshalb ich hoffe, dass wir es auch in Zukunft durchführen können.

«Im Lager entstehen Freundschaften, die über die Krankheit hinwegdauern.»

Marian Strucker arbeitet seit fünf Jahren als Pflegeexpertin APN am Kinderspital. Zusammen mit einem interprofessionellen Team betreut sie junge Patientinnen und Patienten sowie deren Angehörige vor, während und nach einer Nierentransplantation.

Innovativer Bluttest: schlauer als das Immunsystem

Entzündet sich die Schleimhaut bei einem Kind, muss rasch behandelt werden. Doch oft steht die Ursache nicht fest. Unser Forschungsteam hat nun einen verlässlichen Bluttest entwickelt.

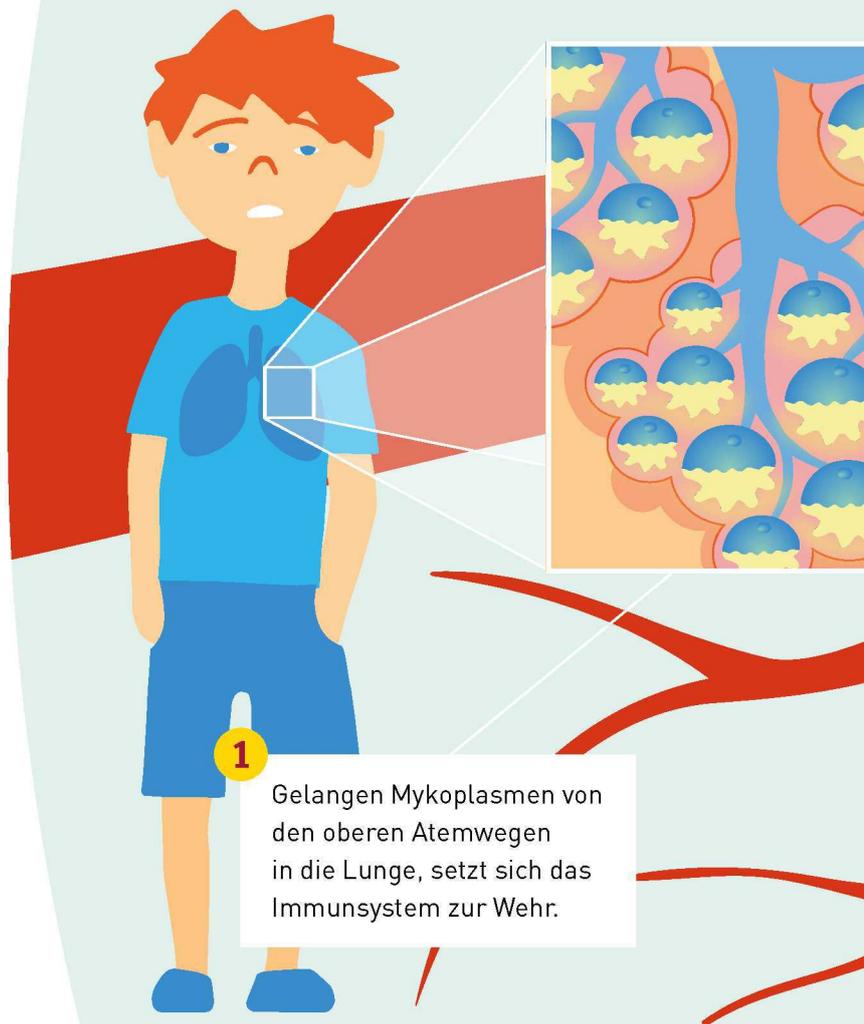
Die Zellen der Schleimhäute im Mund, der Augen und im Genitalbereich sterben rasant ab, und auf der Haut bilden sich Bläschen: Solche Symptome treten entweder aufgrund einer Medikamentenallergie auf oder bei einer Infektion, die durch das Bakterium *Mycoplasma pneumoniae* (Mykoplasmen) ausgelöst wird. Damit die Ärztin oder der Arzt das Kind rasch behandeln kann, muss der Auslöser identifiziert werden. Das war bisher gerade bei den Mykoplasmen eine Herausforderung.

Unserem Forschungsteam ist es gelungen, einen verlässlichen Bluttest zu entwickeln. Dieser kann spezifische Abwehrzellen nachweisen: sogenannte B-Zellen, die bei einer Infektion durch Mykoplasmen aktiv werden. Die Resultate dieses Tests sind innert 24 Stunden verfügbar und ermöglichen eine präzise und individuelle Behandlung von Patientinnen und Patienten mit schweren Haut- und Schleimhautreaktionen.

Ein Grossteil der Forschung am Kinderhospital Zürich wird mittels Spenden und Zuwendungen finanziert. Nur dank der Unterstützung von Spenderinnen und Spendern können die Forschenden neue Therapien für kranke Kinder entwickeln.

Den Bakterien auf der Spur

Mykoplasmen sind Bakterien, die bei Kindern zu Lungenentzündungen führen. Sie können aber auch ausserhalb der Atemwege ihr Unwesen treiben. Weshalb dabei oft Haut und Schleimhäute betroffen sind, ist nicht vollständig geklärt. Unsere Forschung geht aber einer wichtigen Spur nach.



2

Dazu aktiviert es Abwehrzellen, die sich über die Blutbahn im ganzen Körper verbreiten. So bekämpfen die Abwehrzellen die Mykoplasmen in der Lunge.

4

Es richtet sich darum gegen beide und beschädigt ungewollt die Schleimhäute und die Haut der erkrankten Kinder.

Abwehrzellen

körpereigenes Gewebe

Mykoplasmen

3

Mykoplasmen verfügen über ähnliche Oberflächenstrukturen wie körpereigenes Gewebe. Das Immunsystem kann deshalb die Mykoplasmen nicht vom ähnlich aussehenden Gewebe unterscheiden.

Forschung verbessert Heilungschancen für Patientinnen und Patienten

Unser Forschungsteam hat einen Bluttest entwickelt, der einerseits eine exakte Diagnose bei einer Mykoplasmeninfektion ermöglicht. Andererseits kann durch den Test die Immunreaktion im Blut genauer erforscht werden. Die Erkenntnisse daraus wirken sich direkt auf die Behandlung der jungen Patientinnen und Patienten aus: Sie lassen nämlich die Schlussfolgerung zu, dass nicht

nur Antibiotika wirken, sondern zusätzlich Medikamente, die das Immunsystem gezielt unterdrücken.

An der Forschung beteiligt:

Dr. med. Patrick Meyer Sauteur, PhD, ist Oberarzt in der Abteilung Infektiologie und Spitalhygiene sowie Leiter Forschung Pneumonie; Dr. med. Martin Theiler Pang ist Oberarzt in der Abteilung Dermatologie am Universitäts-Kinderspital Zürich.



Neue Behandlung für brandverletzte Kinder mit Haut aus dem Labor

Das Forschungsteam des Kinderspitals hat eine innovative Ersatzhaut entwickelt. Dank ihr erhalten Kinder nach schweren Verbrennungen ein Stück Normalität zurück.

Die Behandlung grossflächiger Verbrennungen oder anderer gravierender Hautdefekte stellt in der Chirurgie ein Problem dar. Denn oft sind viele aufwändige Operationen notwendig, in denen Haut transplantiert werden muss. Diese wird den Patientinnen und Patienten von einer unversehrten Körperstelle entnommen und auf die Wunde transplantiert. Bei grossflächigen Verletzungen bleibt allerdings nicht genug gesunde Haut übrig.

Forschung leistet Pionierarbeit

Unserem Forschungsteam aus der «Tissue Biology Research Unit» ist eine Innovation gelungen, über die weltweit berichtet wird und auf deren Erkenntnisse viele Kliniken hoffnungsvoll blicken: «Wir können heute aus patienteneigenen Zellen einen exzellenten Hautersatz im Labor herstellen», erklärt Prof. Dr. Ernst Reichmann,

Leiter der «Tissue Biology Research Unit». Dazu entnehmen die Spezialisten dem betroffenen Kind eine briefmarkengrosse Hautbiopsie, die sie dann im Labor vervielfachen. Danach wird die gezüchtete Haut von Chirurgen auf die Wunde übertragen.

Erste Patienten erhalten Hautersatz

Bereits werden Patientinnen und Patienten nach dem neuen Verfahren operiert – derzeit noch im Rahmen klinischer Studien. Und die Ergebnisse sind vielversprechend: Der Hautersatz lässt sich ohne oder mit nur wenigen Narben in den Körper einfügen, wo er später sogar mitwächst. Gerade bei Kindern, die sich noch im Wachstum befinden, können so künftige chirurgische Narbenkorrekturen vermieden werden.

Die «Tissue Biology Research Unit» des Kinderspitals forscht seit 18 Jahren an einem Hautersatz aus dem Labor. Dazu arbeitet das Forschungsteam mit den Ärztinnen und Chirurgen unseres Zentrums Kinderhaut zusammen, um neue wissenschaftliche Erkenntnisse möglichst rasch in Therapien für die Patientinnen und Patienten umzusetzen.



Beachtliche Dimensionen des neuen Kinderspitals

Auf der Baustelle unseres neuen Kinderspitals in Zürich-Lengg herrscht emsiger Betrieb: Bis zu zwölf Kräne hieven schwere Bauelemente in die Luft, während in haushohen Mischwerken 150'000 Tonnen Beton hergestellt und von Bauarbeitenden mit Werkzeugen und Maschinen verarbeitet werden. Die Baustelle beeindruckt durch ihre Grösse von etwa sechs Fussballfeldern. Während im südlichen Teil das neue Akutspital entsteht, lässt auf dem nördlichen Areal das künftige Gebäude für Labor, Lehre

und Forschung seine zylindrische Form erkennen. Die Arbeiten schreiten planmässig voran, der Umzug ist Ende 2022 vorgesehen. Unsere Vorfreude ist gross: Wir können es kaum erwarten, die heutigen beengten Platzverhältnisse aufzugeben, und unseren Patientinnen und Patienten im modernen, kindgerechten Neubau die bestmögliche Betreuung zu bieten.

Mehr auf: www.kispi-spenden.ch/neubau



Weltklasse-Musik für Weltklasse-Forschung

Am 25. November 2019 laden wir Sie zum Benefizkonzert in der Tonhalle Maag ein. Die weltbekannte Geigerin Patricia Kopatchinskaja spielt zusammen mit dem Pianisten Nicolas Gerber. Er ist als Onkologe im Kinderspital Zürich tätig. Der Erlös geht zugunsten unserer Kinder-Krebsforschung.

Jetzt Tickets sichern:
www.kispi-spenden.ch/benefizkonzert
oder via Billettkasse 044 206 34 34



Viel Herz und Einsatz für kranke Kinder

Nico und Floris haben Schrauben sortiert, Geschirr eingeräumt, die Garage gewischt, Unkraut gezupft und damit ihr Taschengeld aufgebessert. 50 Franken haben sie so verdient. Mit dem Geld wollten die beiden grossherzigen Jungs kranken Kindern helfen. Deshalb haben sie es dem Kinderspital gespendet. Unser Spitalclown nahm die Spende persönlich entgegen. Vielen Dank, Nico und Floris!



Kinder sind anders. Deshalb sind wir es auch.

Kinder benötigen eine andere Betreuung, andere Therapien, Medikamente und Geräte als Erwachsene. Die Zusatzkosten dafür bleiben oft ungedeckt. Damit wir unseren jungen Patienten weiterhin eine bestmögliche Behandlung bieten können, braucht es Menschen wie Sie. **Danke, dass Sie das Kinderspital Zürich heute mit einer Spende unterstützen.** Spendenkonto 87-51900-2

UNIVERSITÄTS-
KINDERSPITAL
ZÜRICH

Das Spital der
Eleonorenstiftung