



BARMHERZIGE BRÜDER
Krankenhaus München

romans'

Juni 2020



KRANKENHAUS ZWISCHEN DEN WELTEN

Schrittweise Rückkehr zum Normalbetrieb mit Corona

Du bist großartig!

Plötzlich COVID-19

Dank an die Pflege

Inhalt

- 2 Jubilare
- 2 Wir begrüßen
- 2 Impressum
- 3 Editorial
- 4 Wir verabschieden
- 4 Sierra Leone braucht Hilfe
- 6 Dank an die Pflege!
- 10 Ein Krankenhaus zwischen den Welten
- 13 Aufs Blatt gebracht
- 14 Du bist großartig!
- 16 Plötzlich COVID-19
- 20 Terminkalender

Herzlichen Glückwunsch

im Juni 2020

Die Namen werden aus datenschutzrechtlichen Gründen in der Internetausgabe nicht veröffentlicht!



„Frei nach Goethe: Warum in die Ferne schweifen, wenn das Gute liegt so nah? Und wir dürfen ja auch wieder, natürlich mit gebührendem Abstand und Schutzmaßnahmen. Der Hartsee auf unserem Titelbild, gut eine Stunde von München entfernt und im herrlichen Chiemgau gelegen, lädt zu einem Badeausflug oder gar Urlaub in heimatlichen Gefilden ein. Die ersten Staus gab es am Pfingstwochenende auch schon, denn jeder will jetzt, wo er/sie wieder mehr darf, raus aus der Stadt, der Wohnung und ab in die Natur. So manche wünscht sich heimlich und ketzerisch die leeren Autobahnen vom März/April 2020 zurück. Seufz, das war ein Fahrgefühl und nicht rumzuckeln und ärgern im Stau! „

cb

Grüß Gott

unseren neuen MitarbeiterInnen

im Mai 2020

Die Namen werden aus datenschutzrechtlichen Gründen in der Internetausgabe nicht veröffentlicht!

Herzlich willkommen!

Hinweis:

In unserer Hauszeitung werden auch persönliche Daten von Mitarbeitern veröffentlicht, zum Beispiel anlässlich von Dienstjubiläen sowie Ein- und Austritten. Wer eine solche Veröffentlichung nicht wünscht, sollte dies bitte rechtzeitig, das heißt in der Regel mindestens einen Monat vor dem jeweiligen Ereignis, der Redaktion (siehe Impressum) mitteilen. Wir machen an dieser Stelle explizit darauf aufmerksam, dass die Ausgaben der romans auch auf unserer Internetseite www.barmherzige-muenchen.de veröffentlicht werden. Bitte informieren Sie die Redaktion auch dahingehend, wenn Sie einer Namensveröffentlichung im Internet nicht zustimmen. Vielen Dank.

cb

Impressum

romans Nr. 06/2020
 Herausgeber: Krankenhaus Barmherzige Brüder,
 Romanstraße 93, 80639 München
 Verantwortlich: Dr. Nadine Schmid-Pogarell,
 Geschäftsführerin
 Redaktion: Christine Beenken,
 Telefon: 089 1797-1866,
christine.beenken@barmherzige-muenchen.de
 Fotos: Claudia Rehm: S. 3, 13 rechts unten;
 pixabay: S. 2; Dr. Markus Stumpf: S. 4,5; Olta Elezi:
 S. 6, 7, 8, 9, 10 unten, 11 unten, 13 rechts oben,
 14, 15; Christine Beenken: S. 2 links, 10 oben, 12,
 16, 18, 19.
 Titelbild: Christine Beenken
 Druck: H. Marquardt, Regensburg
 Auflage: 700 Stück
 Redaktionsschluss Juliausgabe 2020: 25. Juni 2020
 KBBM im Internet: www.barmherzige-muenchen.de

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird bei den meisten Texten auf die ausführliche Schreibweise „-er und -innen“ verzichtet. Generell werden stattdessen die Begriffe stets in der kürzeren Schreibweise (z.B. Mitarbeiter) verwendet. Dies versteht sich als Synonym für alle männlichen und weiblichen Personen, die damit selbstverständlich gleichberechtigt angesprochen werden.



*Liebe Mitarbeiterinnen,
Liebe Mitarbeiter,*

langsam, aber deutlich erkennbar, kehrt wieder ein wenig Normalität in unseren Alltag zurück – einerseits ist das sehr erfreulich, weil man liebe Menschen wieder treffen kann, andererseits birgt die Lockerung der Beschränkungen natürlich auch Gefahren: wie furchtbar wäre es, wenn die Infektionszahlen wieder rasant ansteigen würden und ein erneuter „lock-down“ folgen müsste! Dies gilt es durch verantwortungsvolles Handeln eines und einer jeden Einzelnen so weit wie möglich zu vermeiden. Das konsequente Tragen eines Mund-Nase-Schutzes, die regelmäßige Händedesinfektion und das Einhalten der Abstandsregeln sind ganz wesentliche und einfach umzusetzende Maßnahmen, die im Krankenhaus sowieso seit vielen Wochen gelebte Praxis sind.

Auch in unserem Krankenhaus nimmt dank der großartigen Arbeit in fünf Arbeitsgruppen das Projekt „Rückkehr zur Normalität mit Corona“ für eine neue Normalität immer mehr Gestalt an. Das Projekt ist noch nicht abgeschlossen, aber die Stufe 1 wurde durch das Direktorium für die Umsetzung ab 1. Juni 2020 freigegeben. Sicher wird nicht alles von Anfang an ganz rund laufen und es werden auch künftig viel Kreativität und Geduld notwendig sein, aber wenn wir gemeinsam das Ziel der guten Versorgung weiterhin im Auge behalten und mit Rücksicht auf die Bedürfnisse Anderer miteinander arbeiten, werden wir die auftretenden Schwierigkeiten und Unwägbarkeiten meistern, da sind wir uns im Direktorium ganz sicher!

Dass wir gemeinsam stark sind, zeigt auch die aktuelle Imagekampagne des Katholischen Krankenhausverbandes in Deutschland, kkvd, die unter dem Motto „Vielfalt ist gesund“ steht. Gerade während der aktuellen Pandemie haben wir in den katholischen Krankenhäusern bewiesen, dass die Vielfalt der Mitarbeitenden in unseren Einrichtungen auch durch solch schwierige und herausfordernde Zeiten trägt. Leider gibt es auch in München Menschen, die versuchen, unsere Gesellschaft zu spalten, die in unverantwortlicher Weise durch kranke Verschwörungstheorien und mit radikalen Positionen die Gefahren einer Infektion kleinreden und die Menschen verunsichern wollen.

Als starke und resiliente Dienstgemeinschaft werden wir wie bisher auch in Zukunft das Wohl unserer Patientinnen und Patienten in den Mittelpunkt stellen und unseren Beitrag zur qualitativ hochwertigen medizinischen Versorgung der Münchener Bevölkerung leisten.

Ihnen und Ihren Familien auch weiterhin alles Gute, herzliche Grüße und die besten Wünsche für Ihre Gesundheit

Ihre

Dr. Nadine Schmid-Pogarell
Geschäftsführerin

Wir verabschieden

Die Namen werden aus datenschutzrechtlichen Gründen in der Internetausgabe nicht veröffentlicht!

Brüder-Krankenhaus in Sierra Leone braucht Ihre Hilfe!

Für uns in Deutschland, und langsam auch in Europa, scheint die Coronavirus-Pandemie beherrschbar zu sein. Anders sieht es leider in Afrika aus. Aus unserem „Bruder“-Krankenhaus Mabessaneh in Lunsar, Sierra Leone, mit dem unser Sektionsleiter Unfallchirurgie, Dr. Markus Stumpf, über die Hilfsorganisation Orthopedics for the Developing World (ODW) und drei eigene Hilfseinsätze engen Kontakt hat, erreichen uns besorgniserregende Nachrichten.

FINANZIELLE SCHWIERIGKEITEN DURCH CORONA

Die Corona-Krise hat auch in Sierra Leone zu einem Lockdown geführt, dadurch ist das Krankenhaus in Lunsar, das bereits schwere Krisen in den Zeiten des Bürgerkrieges und der Ebola-Epidemie durchleiden musste, in große finanzielle Schwierigkeiten geraten. Viele Mitarbeiter mussten von der Arbeit freigestellt werden und die Verbliebenen arbeiten ohne jegliche Vergütung auf freiwilliger Basis. Eine soziale Absicherung, wie wir sie in Deutschland kennen, existiert in Sierra Leone nicht. Ohne Einkommen können die Menschen ihre Familien nicht mehr ernähren. Ohne das Krankenhaus existiert für über 30.000



Dr. Markus Stumpf bei einer Operation im November 2017 im Krankenhaus Mabessaneh in Lunsar.



Wartende Patienten im November 2018, die zum Teil viele Kilometer, oft zu Fuß, für die medizinische Versorgung auf sich nehmen müssen.

Menschen keine medizinische Versorgung.

„UNSER“ HAUS IN SIERRA LEONE

„Unser“ Krankenhaus Mabessaneh in Lunsar liegt etwa 120 km von Freetown entfernt im Landesinneren. Die Klinik wurde 1956 vom Orden St. John of God (Orden der Barmherzigen Brüder) gegründet. Sie hat ca. 120 Betten, eine große Ambulanz, ein kleines Labor und ein modernes Röntgengerät und versorgt die Region Lunsar mit mehr als 30.000 Menschen. Schwerpunkte sind Pädiatrie und Geburtshilfe, mittlerweile auch Traumatologie.

ODW HILFT SCHNELL UND UNBÜROKRATISCH

Gemeinsam mit ODW e.V. wollen wir schnell und unbürokratisch finanzielle Unterstützung leisten, um rasch bei der Überbrückung der finanziellen Schwierigkeiten zu helfen, damit die Kranken in der Region auch weiterhin behandelt werden können. Dabei ist ODW ein kleiner Verein mit geringen Rücklagen. Deshalb brauchen wir Ihre Hilfe und bitten um finanzielle Unterstützung! Ihre Hilfe kommt sicher in Lunsar an, dafür sorgen wir!

Christine Beenken

Spendenkonto

Orthopedics for the Developing World e.V.

VR-Bank Erding eG

IBAN: DE13 7016 9605 0000 6301 87

BIC: GENODEF1ISE

Kennwort: „Corona-Hilfe SJoGH Lunsar“ sowie Angabe des Namens und der vollständigen Adresse des Spenders

ODW ist ein gemeinnütziger Verein, Ihr Beitrag ist steuerlich absetzbar. Bei Spenden bis zu 200 € reicht der Kontoauszug als Beleg für das Finanzamt. Auf Wunsch stellt ODW dennoch Spendenquittungen aus. Ab 200 € werden automatisch Spendenquittungen erstellt.



Das Krankenhaus der Barmherzigen Brüder in Lunsar: ohne finanzielle Unterstützung wird die Klinik die Versorgung der Patienten mit oder ohne Coronainfektion nicht leisten können.

Dank an die Pflege!

Zum Anlass nahmen wir den Internationalen Tag der Pflege am 12. Mai 2020 und drehten einen kleinen Film mit Dankesbekundungen an unsere Pflegekräfte aus vielen Bereichen des Krankenhauses. Die Aussagen, die wir gesammelt haben und unseren Lesern nicht vorenthalten wollen, haben aber das ganze Jahr über und immer ihre Gültigkeit!

Dafür danken wir Ihnen!



PETRA BOLLMANN,
Organisationsentwicklung/Patientensicherheit

„Ich bewundere die Pflegekräfte! Ohne sie, die sich kümmern und auch den Mut haben, Verantwortung zu übernehmen, wären unsere kranken Patienten verloren.“

BERNHARD BRAUNMÜLLER,
Oberarzt Allgemein und
Viszeralchirurgie

„Wir wollen uns auf diesem Weg für die gute und vertrauensvolle Zusammenarbeit bedanken, ohne Euch geht es nicht und wir hoffen, dass wir auch weiterhin gut mit Euch zusammenarbeiten können.“



PRIV.-DOZ. DR. JOHANN SPATZ,
Chefarzt Allgemein und Viszeralchirurgie

„Ich darf ergänzen: wir sind ein super Team! Und Ihr wisst, genau wie wir wissen, dass wir in normalen Zeiten, aber besonders in solchen Krisenzeiten, noch enger zusammenstehen müssen. Dass dies bis jetzt so gut gelaufen ist, ist einzig und allein der Tatsache geschuldet, dass vor allem die Pflege sich unglaublich reingehängt hat und dafür vielen, vielen Dank!“

Danke!



DR. NADINE SCHMID-POGARELL,
Geschäftsführerin

„Liebe Pflegekräfte, Sie sind alle eine so unglaublich wichtige Stütze in unserem Krankenhaus. Ohne Ihr Engagement, ohne Ihr Tun, ohne Ihre wertvollen Unterstützungen, die Sie für die Patienten liefern, wäre unser Krankenhaus überhaupt nicht denkbar. All die kleinen und großen Hilfen, die Sie den Patienten geben, sind das, was die Patienten in Erinnerung behalten. Dafür ganz herzlich: DANKE!“

DR. FRANZ BRETTNER,
Chefarzt Anästhesie und Intensivmedizin

„Tag der Pflege, was fällt mir dazu ein? Eigentlich eine ganze Menge, aber ich muss mich kurzfassen. Ohne unsere tollen Pflegemitarbeiter auf der Intensivstation und in der Anästhesie läuft hier gar nix! Das haben wir insbesondere gemerkt, als uns COVID erreicht hat. Das war eine schlimme Zeit für uns, aber wir haben super zusammengehalten. Es hat sich ein neues tolles Team formiert. Alle haben ihr Bestes gegeben, auch die, die sich jetzt noch nicht so super auskannten in der Intensivmedizin, haben sich sehr engagiert und von uns Intensiv-Alten-Hasen Hilfe angenommen. Das hat alles super toll geklappt! Wir sind echt stolz auf Euch! Wir sind insgesamt ein super tolles Team, Pflege und Ärzte! Weiter so!“



Michael Osthoff,
MAV

„Im Namen der MAV möchte ich mich bei allen Pflegekräften bedanken für den Einsatz, den sie jetzt in der Corona-Krise leisten. Ihr leistet hervorragende Arbeit!“

Danke!



PROF. DR. WERNER PLÖTZ,
Chefarzt Orthopädie und Unfallchirurgie

„Die Pflege ist die Seele unseres Krankenhauses! Wir in der Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie arbeiten sehr intensiv mit den Pflegekräften, vor allem auf der Station und auch im OP zusammen. Auf Station ist es wirklich vorbildlich, wie liebevoll sich die Pflegekräfte um die Patienten kümmern und die Pflegekräfte sind dort hochkompetent. Im OP ist es so, dass wir ziemlich komplexe Operationen machen, mit vielen Implantaten und Instrumenten, da braucht man immer zum richtigen Zeitpunkt das richtige Instrument. Mit einer guten OP-Pflegekraft gelingt dann die Operation fast wie von selbst und wir haben wirklich hervorragende Pflegekräfte im OP. Ich habe größten Respekt vor der schweren und auch sehr komplexen Aufgabe, die die Pflegekräfte jeden Tag bei uns vollbringen.“



ITT-Team von links:
 STEFFI PATZKOWSKI, stv. Leitung,
 DZENANA ZERIC, Physiotherapeutin,
 DR. BEATE SIEGLER, Leitung

„Danke für die...gute Zusammenarbeit ... und dass Ihr immer da seid!“



FELIX EINWAG,
 Leitung Wahlleistungsservice

„Liebe Kolleginnen und Kollegen aus der Pflege, mir würden tausend Dinge einfallen und keines ist aussagekräftig genug, deshalb schlicht und ergreifend ein herzliches Dankeschön. Auch seitens meiner Abteilung und den gesamten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern aus dem Wahlleistungsservice. Wir alle sind Zahnräder in diesem großen Gebilde Krankenhaus und Ihr jedoch seid das Größte und Großartigste. Ohne euch würde schlicht und ergreifend exakt Null Komma Null hier laufen. Danke für die Zusammenarbeit, danke für ein offenes Ohr, danke für jedweden hilfreichen Tipp, den Ihr in der langen Zeit, die wir jetzt auch schon mit Euch zusammenarbeiten dürfen, immer parat gehabt habt!“



DR. SUSANNE ROLLER, Oberärztin Palliativstation

„Heute zum Tag der Pflege muss es einfach doch mal gesagt werden: Ohne Pflege könnten wir unsere Arbeit gar nicht machen. Wir arbeiten hier in einem multiprofessionellen Team, ich würde sogar sagen, in einem transprofessionellen Team. Ich weiß ganz genau, dass die Pflege mitdenkt, mitentscheidet, manchmal die besseren Ideen hat als wir Ärzte, dass wenn ich nach Hause gehe, die Pflege die Arbeit genauso gut oder noch besser weitermacht. Ich freue mich jedes Mal, wenn die Pflege mich aufmerksam macht auf Dinge, die man noch verbessern kann und es gibt keine bessere Pflege als bei uns auf der Palliativstation. Jede einzelne Person hier ist ihr Gewicht in Gold wert! Ich hoffe, dass die Regierung das erkennt und dass Ihr in Zukunft auch mehr bezahlt bekommt!“



GÜLDANE ILGÜN,
 Vorarbeiterin Reinigungsdienst

„Wir vom Reinigungsdienst finden einfach toll, wie die Kollegen von der Pflege ihre Arbeit so gut leisten und wir wünschen weiterhin alles Gute!“



JAKOB BIECHELE, IT

„Liebe Kolleginnen und Kollegen von der Pflege, vielen Dank für Euren täglichen Einsatz zur Versorgung unser Patienten. Ich bin sicher, dass wir Dank Eurer Einsatzbereitschaft und Eurer Fachlichkeit auch diese Krise gemeinsam überwinden werden! Wir von der IT-Abteilung unterstützen Euch dabei nach Kräften, dort wo wir es können und so gut wir es können!“



DR. DOMINIK GEIGER,
 Oberarzt Kardiologie/Notfallzentrum

„Liebe Pflege, stellvertretend für die Ärzte des Notfallzentrums und der Kardiologie möchte ich mich herzlich für unsere gute Zusammenarbeit bedanken. Gemeinsam werden wir auch diese schwierige Zeit meistern, Ihr leistet Großartiges, vielen Dank hierfür!“

Bernhard Müller, Leitung Betriebstechnik (links),
Markus Stanzl, Azubi 3. Lehrjahr (Mitte) und
Mike Huggins, Betriebstechniker

Müller: „Auch von der Betriebstechnik ein Danke-
schön an die Pflegekräfte!“ Stanzl: „Für das Durch-
halten und die ständige Bereitschaft!“ Huggins:
„Für die Pflege und das Betreuen der Patienten.“



Monika und Dr. Gert Bischoff, Leitung ZEP

Gert Bischoff: „Wir danken der Pflege für die tolle Arbeit, für den Einsatz, für das
Aufopfern, für das immer da sein und dass sich so Engagieren!

Monika Bischoff: „Und wir kümmern uns darum, dass alle gesund bleiben, ihr
Immunsystem stärken und grüne, rote Smoothies gibt es en masse! Grüße und
Dank an die Pflege!“

Prof. Dr. Alexander Karl, Chefarzt Urologie

„Liebe Pflegekräfte, ich möchte mich ganz ganz herzlich bedanken für
alles, was Sie bei uns bei den Barmherzigen Brüdern leisten. Heute ist Tag
der Pflege, ich persönlich denke, dass jeder Tag ‚Tag der Pflege‘ sein sollte
und dass wir uns gegenseitig immer wieder bewusst machen müssen, wie
sehr wir auf einander achten müssen und ich bedanke mich für Ihre tolle
Arbeit, vielen Dank!“



Siglinde Haunfelder, Pflegedirektorin

„Die Arbeit unserer Pflegenden bedeutet eine außerordentlich hohe emotionale
Belastung und eine sehr hohe fachliche Anforderung, welche bereits im norma-
len Krankenhausalltag gewürdigt werden muss. Angesichts der Coronavirus-
Pandemie erhält diese Würdigung eine ganz neue besondere Bedeutung. Dazu
braucht es schon besondere Mitarbeiter, ohne deren Engagement eine professi-
onelle Patientenversorgung nicht möglich wäre. Ich bin aufrichtig dankbar, dass
wir diese hervorragenden, herausragenden und so tollen Pflegekräfte bei uns
beschäftigen dürfen.“

Prior Frater Emerich Steigerwald,
Orden der Barmherzigen Brüder

„Liebe Mitarbeiterinnen, liebe Mitarbeiter, es ist großartig, was Sie leisten,
dafür können wir Ihnen nur ganz herzlich Vergelt's Gott und Dankeschön
sagen!“





Mitarbeitende unseres Wahlleistungsservices führen derzeit, zusätzlich geschützt hinter Plexiglas, Einlasskontrollen am Krankenseingang durch.

Ein Krankenhaus zwischen den Welten

Schrittweise Rückkehr zum Normalbetrieb – mit Corona

Seit Ende Februar hält die Coronavirus-Pandemie die bayerischen Krankenhäuser und deren Mitarbeitenden auf Trab. Standen die ersten Wochen ganz im Zeichen der Krisenbewältigung, kehrt nun nach und nach die Normalität in den Krankenhausbetrieb zurück. Doch noch ist das Virus nicht verschwunden, sondern wird auch weiterhin unseren (Arbeits-)Alltag maßgeblich prägen. Nun gilt es zu einem neuen Normalbetrieb mit einer ausgewogenen Balance zwischen „ganz normalem Krankenhausalltag“ und Corona-bedingten Sonderregelungen zu finden.



Der Monat März stand auch für das Krankenhaus Barmherzige Brüder München ganz im Zeichen der Corona-Krise. Eine Allgemeinverfügung des Bayerischen Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege (StMGP) vom 19. März 2020 wies bayerische Krankenhäuser an, „bis auf Weiteres alle planbaren Behandlungen zurückzustellen oder zu unterbrechen, um möglichst umfangreiche Kapazitäten für die Versorgung von COVID-19 Patienten freizumachen“. Unverzüglich wurden jegliche elektiven Krankenhausbehandlungen abgesagt oder verschoben, in den Aufwächerräumen zusätzliche Intensivbetten geschaffen und spezielle Isolier-Stationen für COVID-19 Patienten eingerichtet. Mit grenzenlosem Engagement und hoher Flexibilität gingen die Mitarbeitenden ans Werk und wurden teilweise in für sie gänzlich neuen Arbeitsbereichen eingesetzt. So führten beispielsweise Mitarbeitende unseres Wahlleistungsservices Einlasskontrollen am Krankenhauseingang durch und Pflegekräfte der Palliativstation unterstützten das Personal der Intensivstation.

SCHRITTWEISE RÜCKKEHR IN DEN REGELBETRIEB

Die erwartete Welle von COVID-19 Patienten blieb jedoch glücklicherweise aus und das Krankenhaus Barmherzige Brüder München konnte zu jeder Zeit

alle Patienten adäquat versorgen. Nachdem die Infektionszahlen in ganz Bayern seit April stark rückläufig sind, veröffentlichte das StMGP Anfang Mai 2020 eine neue Allgemeinverfügung, die es den Krankenhäusern erlaubt, schrittweise in den Regelbetrieb zurückzukehren. Allerdings sind weiterhin 30 Prozent der Intensivkapazitäten sowie 25 Prozent der Normalbetten für COVID-19 Patienten verfügbar zu halten.

RESSOURCEN FÜR COVID-19 PATIENTEN WEITERHIN VORHALTEN

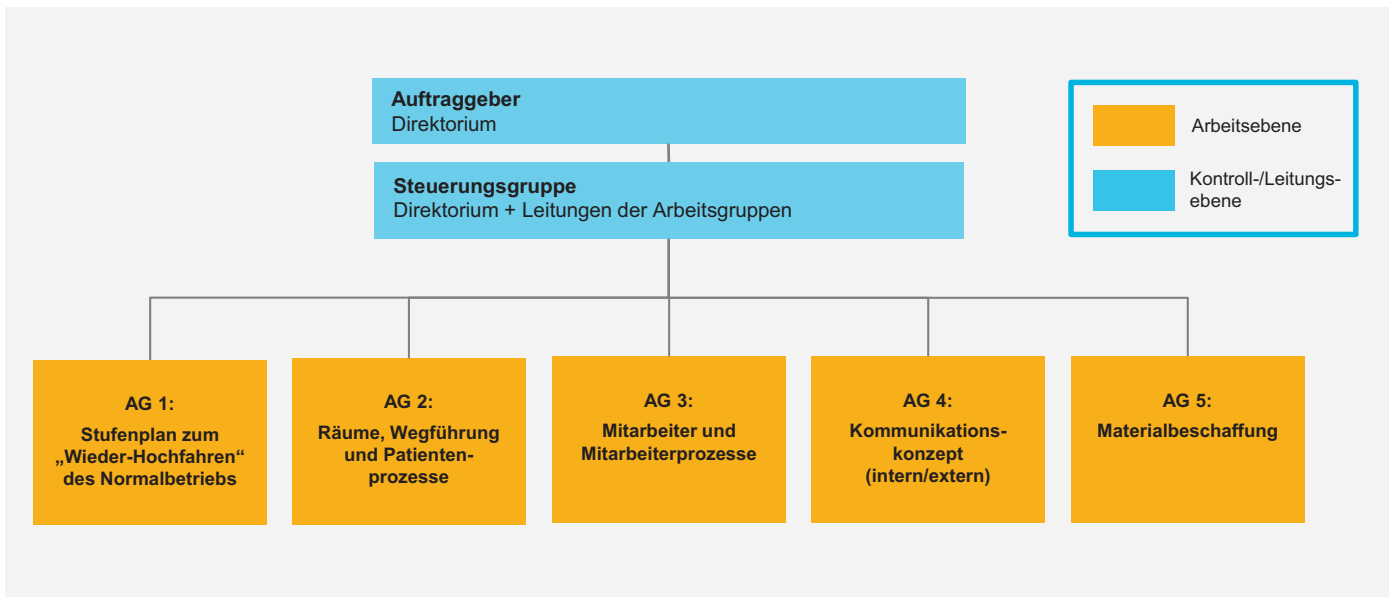
Für unser Krankenhaus besteht nun die Herausforderung darin, auf der einen Seite diese Ressourcen für COVID-19 Patienten vorzuhalten, auf der anderen Seite aber auch möglichst schnell wieder einen möglichst umfassenden Normalbetrieb zu gewährleisten. Denn viele Patienten, deren Behandlung in der Krise abgesagt werden musste, mussten sich lange gedulden und viele Operationen und Eingriffe, die im März nicht dringend waren, sind es inzwischen geworden. Weltweit wurden laut einer Untersuchung des National Institute for Health Research (NIHR) der Universität Birmingham im Zuge der Corona-Pandemie 28,4 Millionen Operationen abgesagt oder verschoben. Es wird voraussichtlich Monate dauern, bis die enorme Zahl verschobener Operationen nachgeholt ist.

VOM KRISENMODUS ZUR „NEUEN NORMALITÄT“

Im Interesse unserer Patienten ist es deshalb geboten, schnellstmöglich vom Krisen-Modus in einen Modus der „neuen Normalität“ zu gelangen und die verschobenen Operationen aufzuholen. Hierfür wurde vom Direktorium ein Projekt initiiert, in dessen Rahmen fünf Arbeitsgruppen einen Stufenplan für diese Übergangszeit entwickeln. Die Arbeitsgruppe 1 „Stufenplan“ legt fest, welche Kapazitäten (OP-Kapazitäten, Intensiv-Kapazitäten, Normalbetten, Sprechstunden, ambulante Eingriffe etc.) in welcher Stufe für COVID-19 Patienten reserviert bleiben und welche für den Normalbetrieb zu nutzen sind. Ein besonderes Augenmerk richtet diese Arbeitsgruppe darauf, dass die Kapazitäten aufeinander abgestimmt sind, das heißt, dass beispielsweise die Zahl der Normalbetten zur Anzahl an geplanten Operationen „passt“. Arbeitsgruppe 2 „Räume, Wegführung und Patientenprozesse“ erarbeitet Vorschläge, wie ein Nebeneinander von COVID-19 Patienten und Nicht-COVID-19 Patienten im Krankenhausalltag umgesetzt werden kann und welche Voraussetzungen an Räumlichkeiten und Prozessen dafür erfüllt sein müssen. Insbesondere die strikte Trennung von Corona-Infizierten und Nicht-Infizierten gilt es hier zu beachten. Die Aufgabe der Arbeitsgruppe 3



Stand: 02.06.2020



Rückkehr zum Normalbetrieb mit Corona

„Mitarbeiter und Mitarbeiterprozesse“ ist es, die Personalausstattung für die jeweilige Stufe sicherzustellen. Die Mitglieder dieser Gruppe beschäftigen sich unter anderem mit der Frage, welches Personal unter Einhaltung welcher Prozesse die COVID-19 Patienten versorgt, wann welche Mitarbeitenden zu ihrem ursprünglichen Arbeitsplatz zurückkehren und unter welchen Voraussetzungen Fortbildungen und Besprechungen wieder stattfinden können. Arbeitsgruppe 4 „Kommunikationskonzept“ evaluiert die Kommunikation in der Krise und erarbeitet Vorschläge, wie zukünftig sowohl intern als auch extern über den Stufenplan und alle damit zusammenhängenden sowie sonstigen Regelungen schnell und umfassend informiert wird. Als letzte Arbeitsgruppe befasst sich die Arbeitsgruppe 5 „Materialbeschaffung“ mit der Aufgabe, das kritische Material (u.a. Schutzausrüstung, Beatmungsbedarf) sicherzustellen.

ERGEBNISSE KONTINUIERLICH ÜBERPRÜFEN UND ANPASSEN

Alle Arbeitsgruppen sind interdisziplinär und interprofessionell besetzt und leisten die zeitintensive Arbeit am

Projekt parallel zu ihrer täglichen Arbeit am Patienten oder in der Verwaltung. Hinzu kommen weitere Herausforderungen: zum einen ändern sich die zu beachtenden rechtlichen Regelungen beinahe täglich, weshalb die erarbeiteten Ergebnisse kontinuierlich überprüft und angepasst werden müssen. Zum anderen führt die hohe Bettenvorhaltungspflicht für COVID-19 Patienten zu einer enormen Verknappung der Betten- und Personalressourcen für den Normalbetrieb. Denn aufgrund der umfangreichen Isoliermaßnahmen erfordert eine COVID-19-Station doppelt so hohe Personalressourcen wie eine Normalstation, die in Folge dessen für den Regelbetrieb fehlen. Die verbleibenden Ressourcen müssen unter Einbeziehung einer Vielzahl von internen Wünschen und Interessen neu verteilt werden. Schließlich möchten alle Fachabteilungen des Krankenhauses möglichst schnell wieder eine große Anzahl ihrer Patienten behandeln.

SECHS-STUFENPLAN

Unter Berücksichtigung dieser Herausforderungen stellten die Arbeitsgruppen ihre ersten Ergebnisse vor. Es wurde ein

Stufenplan mit sechs Stufen entwickelt, wobei die Stufe 1 so detailliert ausgearbeitet wurde, dass sie bereits seit dem 1. Juni 2020 umgesetzt wird. Die Ausarbeitung aller weiteren Stufen erfolgt bis zum 17. Juni 2020; deren Umsetzung erfolgt schrittweise. Erklärtes Ziel aller Projektbeteiligten ist es, möglichst schnell alle aufgeschobenen Krankenhausbehandlungen nachzuholen und unseren Patienten wieder ein vollumfängliches Behandlungsspektrum anbieten zu können. Damit wir in Zukunft nicht ein Krankenhaus zwischen den Welten sind, sondern eine Klinik, die in beiden Welten zuhause ist: die sowohl COVID-19 Patienten kompetent behandelt als auch gleichzeitig andere medizinische Behandlungen auf höchstem Niveau praktiziert.

Sophie Wald
Strategische Unternehmensentwicklung
Krankenhausverbund

Aufs Blatt gebracht

Ausgewählte Beiträge aus unseren Sozialen Medien im Überblick



#odervonherzen



Barmherzigebrueder_muenchen
Krankenhaus Barmherzige Brüder München



#Durstexpress #Expresshilfe

Tausend Dank für die Durstlöcher!
Durstexpress spendete uns 100 Kisten voll mit feinen Getränken! Das war eine tolle Abwechslung für unsere Pflegekräfte, Ärztinnen, Ärzte und alle anderen Mitarbeitenden, für jeden Geschmack war etwas Leckeres dabei. Das Projekt #expresshilfe unterstützt unkompliziert, schnell und direkt alle, die in dieser Krise anderen Menschen helfen nach dem Motto: Expresshilfe für Helfer! Wir haben uns riesig über die Getränke gefreut, Danke Durstexpress, unser Durst wurde express gelöscht

Mehr Online:

@KrankenhausBarmherzigeBrüderMünchen

@krankenhausbbmuenchen

@KrankenhausBarmherzigeBrüder

#odervonherzen



Barmherzigebrueder_muenchen
Krankenhaus Barmherzige Brüder München



#wirdankeneuch

Herzlichen Dank auch an unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter vom Reinigungsdienst! Sie verrichten ebenfalls unter diesen erschwerten Bedingungen täglich und zuverlässig ihre Arbeit.

Mehr Online:



Barmherzigebrueder_muenchen
Krankenhaus Barmherzige Brüder München



#vielfaltistgesund #kkvd

VIELFALT IST GESUND - ZUSAMMEN KÖNNEN WIR MEHR
In Zeiten wie diesen gilt das besonders! Unsere Gesellschaft braucht Vielfalt und Zusammenhalt. Im Klinikum Dritter Orden und im Krankenhaus Barmherzige Brüder München ist Vielfalt gelebter Alltag. Alle Menschen sind willkommen – unabhängig von ihrer Herkunft, ihrem Geschlecht, ihrem Lebensmodell oder ihrem Glauben. Wir als katholische Kliniken sind verlässliche Anlaufstellen für alle Patienten. In unseren Häusern arbeiten Menschen aller Professionen gemeinsam, um anderen zu helfen. Wir danken unseren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern – jetzt einmal mehr – für Ihr Engagement für unsere Patienten, Ihre Ausdauer und Ihre gegenseitige Unterstützung! „Vielfalt ist gesund – Zusammen können wir mehr“ ist eine Initiative des Katholischen Krankenhausverbands Deutschland e.V.

Mehr Online:

Zusammengestellt
von Olta Elezi

„Du bist großartig!“

Am Internationalen Tag der Pflege verteilte die Pflegedirektion auf allen Stationen (Fair Trade) Schokolade und eine eigens für den Tag gestaltete Dankeskarte an unsere Pflegekräfte. Der Internationale Tag der Pflege findet jedes Jahr zu Ehren der Britischen Krankenschwester Florence Nightingale statt, die am 12. Mai 1820 in Florenz geboren wurde. Das heißt, in diesem Jahr hätte sie ihren 200sten Geburtstag gefeiert. Sie fühlte sich zum Pflegedienst berufen, gegen den Willen ihrer Eltern. Zu der damaligen Zeit mangelte es an Vorbildern für den Pflegeberuf in England, weshalb sie für ihre Ausbildung nach Düsseldorf zu den Kaiserwerther Diakonissen ging. Hier fand sie das passende Modell für die Krankenpflege in Großbritannien, das sie in den folgenden Jahren weiterentwickelte. Während des Krimkrieges von 1854 bis 1856 baute Nightingale eine funktionierende Lazarettspflege auf, die es bis dato eigentlich nicht gab, die Verwundeten wurden oft sich selbst überlassen. 1860 gründete sie die erste Schwesternschule Englands zur professionellen und modernen Ausbildung von Pflegekräften. Florence Nightingale starb 90-jährig am 13. August 1910 in London, ihr Vorbild wirkt aber bis zum heutigen Tag nach.

Christine Beenken



Die chirurgische Station 3-1 wurde natürlich nicht vergessen, und auch nicht unsere Pflegeschüler*innen.



Auch die OP-Pflegekräfte freuten sich über die kleine Aufmerksamkeit.



Notfallzentrum: Pflegedienstleiter (PDL) und stellvertretender Pflegedirektor Stephan Hoppe half Siglinde Haunfelder, Schokolade und Dankeskarten zu verteilen.



Bei der Verteilung auf der Intensivstation, links Pflegedirektorin Siglinde Haunfelder und in der Mitte pflegerische Stationsleiterin Karin Bültmann, war zufälligerweise gerade Radio BR2 vor Ort, die einen Beitrag mit Karin Bültmann aufnahmen.



Ein Teil des Pflegeteams der Station G-1 Urologie mit Siglinde Haunfelder (links) und PDL Emine Ergin (2.v.l.)



Urologie-Funktion: Auch die Funktionsbereiche wurden natürlich bedacht.



Die Pflegekräfte unserer Corona-Station freuten sich ebenfalls über die Aufmerksamkeit, allerdings mussten die Stationsleiterinnen Christine Kuhbandner (2.v.r) und Stefanie Mitterbilller (rechts) die Geschenke für ihre Mitarbeitenden vor der Station von PDL Michael Pal und Siglinde Haunfelder entgegen nehmen.



Geriatrische Station 2-3: Stationsleiterin Sabrina Karmann und Mitarbeiterin freuen sich über die hübschen Karten, denn sie sind selbst „Großartig“!

„Kluge und humane
Behandlung des Patienten
ist der beste Schutz vor
Infektionen.“

Florence Nightingale

Plötzlich COVID-19

Wie geht es eigentlich den Mitarbeitenden, die derzeit auf der COVID-19-Station beziehungsweise auf der Corona-Verdacht-Station arbeiten? Da die Kolleginnen und Kollegen isoliert sind und wenig Kontakt mit anderen im Krankenhaus haben, bin ich auf die Station 1-2, 1-3 und 1-4 gegangen und habe mich mit Anja Wenzel (rechts im Bild), Stationsleiterin der 1-4 (COVID-Station) und Cornelia Sauter (links), Leiterin Station 1-2 (Verdacht-Station) unterhalten und mir erzählen lassen, wie sie die Corona-Pandemie seit Mitte März aus nächster Nähe erlebt haben und noch erleben. Auch einige Statements von Kolleginnen konnte ich einholen, die sehr aufschlussreich sind. Denn von uns Außenstehenden weiß ja kaum jemand, wie es sich anfühlt, auf einer Covid-Station zu arbeiten und wie es den Alltag verändert.

Wie haben Sie reagiert, als Sie erfuhren, dass die orthopädische Station COVID-Station wird?

AW: Das hat am Anfang schon für Unruhe gesorgt...

CS: ... und Angst!

Anja Wenzel (AW): Ja, Angst auch, genau, vor allem, weil man ja noch so wenig wusste, eben auch nicht, wie viele Patienten kommen werden. Es gab keine Klarheiten, es war nur sicher, Corona wird kommen. Dann wurde es jedoch nicht so schlimm wie anfangs befürchtet, als überall so ein extrem großer Zulauf war. Bei uns hat es sich gemächlich gesteigert, so konnten wir uns erstmal an die Situation gewöhnen und die Krankheit allmählich kennenlernen. Trotzdem war es, gerade für uns orthopädischen Pflegekräfte, ein totales Umdenken. Wir mussten nun auf gewisse andere Sachen achten. Zum Beispiel haben wir vorher bei orthopädischen Patienten im Vorfeld sehen können, dass sich die Sauerstoffsättigung gut entwickelt und man den Patienten langsam abgewöhnen kann. Das geht bei COVID-19 Patienten nicht, da kann man nicht so einfach die Sauerstoffzufuhr senken, denn die brauchen mehr, hier mussten wir wirklich umdenken. Auch mussten wir uns an ein neues Ärzteteam gewöhnen, das gesamte Team ist neu zusammengestellt worden. Ich habe aber schon den Eindruck, dass sich alle untereinander sehr gut verstehen, zumindest auf der Station 1-4 und 1-3.

Cornelia Sauter (CS): Auf den Verdacht-Stationen 1-1 und 1-2 war das nicht anders.

Wurden auch Pflegekräfte aus anderen Bereichen eingesetzt?

AW: Ja, wir haben von den internistischen Stationen Kollegen und von der urologisch/unfallchirurgischen Station 2-2 haben wir eine Kollegin, alle bemühen sich sehr.

Ist ein gutes Team zusammengewachsen?

CS: Ja, unbedingt!

AW: Das Gefühl habe ich, das ist uns auch zurückgemeldet worden.

Meldeten die sich freiwillig oder wurden die Mitarbeitenden gefragt?

AW: Das kann ich leider nicht sagen, weil ich am Anfang im Urlaub war. Aber ich gehe mal davon aus, zumal die E-1 geschlossen wurde. Durch die Versetzung war es gut, dass wir gerade durch die Internisten Unterstützung bekamen, weil wir orthopädischen Pflegekräfte doch wenig Umgang mit Verstorbenen haben. Ich war immer froh, wenn ein Patient im Sterben lag, dass dann eine Kollegin von der Inneren da war, die uns unterstützt hat. Für uns ist der Umgang mit Sterbenden neu.



War es eine große Umstellung von orthopädischen Patienten zu COVID-Erkrankten?

CS: Absolut!

AW: Allein das Umkleiden! Man überlegt am Anfang, wie muss ich mich jetzt umziehen, was brauche ich alles? Man muss ja auch erstmal lernen, diese Schutzkleidung richtig an- und auszuziehen. Da war es wirklich gut, dass anfangs nicht alle Betten voll besetzt waren, sondern sich erst nach und nach füllten. Denn bis das jeder mal alles mitgemacht hat und jeder Handgriff sitzt, das dauert schon seine Zeit. Aber wir sind intensiv von den Hygienefachkräften geschult worden. Wir haben es immer wieder geübt, das war auch notwendig. Vorher als orthopädische Station hatten wir alle unsere genauen Abläufe, jeder wusste, was zu machen ist. Und nun hat sich alles geändert. Bis das zusammenwächst, dauert es seine Zeit. Auch Ärzte haben die entsprechenden Schulungen erhalten oder haben sich das von uns nochmal zeigen und erklären lassen. Das klappt aber eigentlich sehr gut.

CS: Als zum Beispiel die ersten Verdachtsfälle auf die 1-3 kamen, die auch sehr plötzlich umgestaltet werden musste, war zunächst niemand vom Kernteam der Station 1-3 dabei. Keiner von uns kam von der 1-3 und wir mussten uns erstmal zurechtfinden. Das war anstrengend, denn wir wussten ja auch noch nicht, worauf wir alles achten müssen? Auch mussten wir die Internisten erstmal kennenlernen, wir hatten zunächst keine Ahnung, was die vielleicht von uns wollen, das war am Anfang schon schwierig. Aber die Internisten selbst waren ebenso unsicher, keiner kannte ja die Krankheit.

AW: Das ist auch so beim Dienstplanschreiben.

CS: Wahnsinn, ich habe noch nie einen Dienstplan so oft geschrieben.

AW: Ständig Änderungen, Umversetzungen und man weiß nicht: reicht mir das Personal? Oder ist es zu viel? Keiner weiß ja, was kommt. Es heißt, es könnte eine 2. Welle kommen, aber man weiß es ja nicht! Wir müssen mit allem rechnen.

CS: Aber in vielerlei Hinsicht wissen wir mittlerweile, wie wir damit umgehen und wie wir uns verhalten müssen.

AW: Man weiß jetzt mehr über die Symptome, worauf man achten muss, wenn ein Verdacht besteht. Wir haben doch relativ viele Fälle, die glimpflich verlaufen sind. Wir hatten allerdings auch Patienten, die sagten, mir geht es gut, aber die Werte wurden immer schlechter. Das war am Anfang sehr ungewohnt, oft habe ich mir überlegt, der sieht doch jetzt gar nicht so schlecht aus, aber von den Werten spricht alles dagegen. Es ist krass, wie rasant es doch kippen kann, dann müssen die Patienten sehr schnell auf die Intensivstation verlegt werden. Natürlich möchte man von dort immer wieder Meldung haben, wie es dem Patienten geht. Wenn man dann hört, dass es dem Patienten schlecht geht oder er sogar verstorben ist, das geht einem dann schon nahe.

Hat sich die Art der COVID-Patienten in den letzten Wochen verändert?

AW: Am Anfang hatten wir eher jüngere Patienten, das war nach den Winter- und Skiurlauben, jetzt haben wir viele Ältere aus den Pflegeheimen, viele Pflegefälle.

CS: Ja, auch sehr viele demente Patienten.

AW: Damit hat sich auch unser Fokus etwas geändert, wir machen uns nun mehr Gedanken, was wir tun können, um diesen Patienten die Quarantäne angenehmer zu gestalten. Es gibt für sie keine Abwechslung, die sehen uns nur verkleidet und wir können jetzt nicht einfach mal so schnell ins Zimmer, da wir ja auch mit der Schutzausrüstung wirtschaften müssen. Wir müssen uns immer wieder umziehen, da überlegt man schon vorher, was man alles bei einem Patientenbesuch erledigen kann. Wir gehen jetzt nicht einfach mal rein, um zu schauen, ob jemand noch etwas zu trinken braucht. Das schränkt schon ein und ist etwas, was mich persönlich belastet. Letzte Woche saßen wir im Team zusammen und überlegten, was wir tun können, um die Quarantäne so ein bisschen...

CS: ...schöner, angenehmer zu machen. Und damit die dementen Patienten beschäftigt sind, denn sie verstehen die Situation nicht.

AW: Gestern war eine Patientin auf der 1-2, die fragte immer, wann kommen Sie wieder und warum kommt keiner? Aber die Jüngeren dürfen ja auch nicht aus dem Zimmer, die kriegen ebenfalls die Krise, die haben jedoch meist wenigstens ihre Smartphones. Ich finde übrigens sehr gut, dass Tablets angeschafft wurden, damit die Patienten z.B. die Möglichkeit haben, über Videochat mit ihren Angehörigen zu kommunizieren. Aber oft ist es eigentlich mehr für die Angehörigen, weil manche Patienten es selber überhaupt nicht registrieren, die wissen gar nicht damit umzugehen. Aber für die, die es verstehen, ist es schön, wenn sie ihre Angehörigen wenigstens auf einem Bildschirm sehen.

Rufen Angehörige viel an?

CS: Ja, sehr oft.

Sie betreuen dann praktisch auch die Angehörigen per Telefon?

CS: Ja genau, denn die Patienten dürfen ja nicht besucht werden.

Sie haben anfangs erwähnt, dass Sie jetzt eher mal mitbekommen, dass ein Patient stirbt. War das eine Umstellung für Sie?

Beide: Oh ja, total!

CS: Aber nicht nur das. Es sind ja ganz andere Patienten, mit denen wir bisher gar nichts zu tun hatten.

AW: Was auch schwierig ist, ist dass man ja nicht die Krankheit behandelt, sondern nur Symptome! Das finde ich persönlich sehr unbefriedigend. Gerade am Anfang, als die heftigen Fälle da waren, die dann auch auf die Intensivstation kamen. Haben wir denen Paracetamol gegeben, hat das kurz geholfen, dann kam das Fieber wieder, gerade diese Fieberschübe waren sehr unberechenbar, die sind überhaupt nicht einschätzbar. Dann die Kopfschmerzen, man gibt ein Schmerzmittel, auch gegen Halsschmerzen ein Medikament. Und dann hofft man, dass es einen guten Verlauf nimmt.

Haben Sie Ausgrenzung erlebt, weil Sie auf einer Corona-Station arbeiten?

AW: Ich finde zwar, die Akzeptanz ist mittlerweile etwas besser, aber am Anfang waren alle erst mal auf Abwehr, da haben sich sogar Kollegen geäußert, nee, Du bist auf der COVID-Station, mit Dir wollen wir nichts zu tun haben. Da merkte man, dass wir noch zu wenig wissen. Es wird zwar viel von den Medien kommuniziert, teilweise aber auch das Falsche, es wird mehr Angst gemacht und viel zu wenig Aufklärung betrieben. Wir hatten kürzlich einen Patienten, dem war es so peinlich und unangenehm, dass er COVID-19 hatte. Als er wieder heim durfte, wollte er erst am Abend nach Hause, damit er niemandem begegnet, damit sich keiner von den Nachbarn beschweren kann. (CS: Wahnsinn!) Gibt es auch. Wir haben ihm zwar gesagt, er brauche sich keine Sorgen machen, er könne ja nichts dafür und es betrifft mittlerweile so viele Leute, aber ich weiß ja nicht, was er in seinem Umfeld für Erfahrungen gemacht hat.

Wie ist es für Sie in 12-Stunden-Schichten zu arbeiten?

AW: Ich selbst kann nur vom Tagdienst berichten. Wenn es ruhiger ist, finde ich es anstrengender, da hat man manchmal das Gefühl, die Zeit vergeht nicht, wobei ich immer etwas finde, was ich tun kann. Aber positiv ist, dass ich nicht so unter Zeitdruck stehe. Der Vormittag vergeht schon recht schnell, aber dann ist es nicht so schlimm, wenn ich jemanden erst nach dem Mittagessen wasche, denn ich bin ja noch bis 19.30 Uhr da. Das nimmt mir schon eine Last.

CS: Genau, man steht nicht so unter Druck.

AW: Mir ist es momentan auch wichtiger, dass ausreichend Personal da ist.

CS: Das wäre ohne 12-Stunden-Dienst nicht zu schaffen.

AW: Beim Nachtdienst kann ich nicht mitreden, den mache ich nicht. Aber ich habe in meinem Team einige, die lieber im Nachtdienst sind und gerne die 12-Stunden-Schicht haben, auch weil sie dann im Monat viel mehr frei haben.

CS: Und weil sie im Nachtdienst nicht mehr alleine sind. Muss man auch sagen. Die sind bei uns auf der Verdachtsstation nachts zu dritt und darum machen die Leute nun auch viel lieber Nachtdienst.

AW: Es ist zwar anstrengend, 12 Stunden auf den Beinen zu sein, für die Intensivpflegekräfte aber meistens noch mehr. Die betreuen nur ein oder zwei Patienten und stehen dadurch länger am Stück. Wir sind dagegen mehr in Bewegung, Ich bin gespannt, wie es im Sommer wird. Bei uns hinten auf der Station 1-4 wird es richtig heiß, vor allem im Stützpunkt. Und dann mit der Schutzkleidung, wie wir das aushalten werden? Das wird nochmal eine Bewährungsprobe, auch für den 12-Stunden-Dienst, aber das muss man immer wieder neu besprechen. Es ist ja nicht für Dauer. Für immer würde ich das auch nicht machen wollen. Aber zum jetzigen Zeitpunkt ist es mir lieber, dass ausreichend Leute da sind.

CS: Sonst könnten wir die Schichten gar nicht richtig besetzen.

Wie bei Ihnen haben sich ja auch auf die Intensivstation einige Pflegekräfte, z.B. von der Palliativstation, die die entsprechende Ausbildung haben, freiwillig gemeldet.

CS: Ja, da kommt schon eine gute Zusammenarbeit zustande.

AW: Es ist interessant, man lernt nochmal ganz andere Leute aus dem Haus kennen, mit denen man sonst nichts weiter zu tun hatte.

CS: Stimmt, und ich finde auch, dass die Teams viel näher zusammengerückt sind, gerade weil jetzt total gemischt wird. Man sagt jetzt nicht mehr, ich bin 1-1 oder 1-4. Das gibt es nicht mehr.

AW: Wir sind auf einander angewiesen, wir sitzen alle im selben Boot. Was ich am Anfang sehr gut fand, weil es ja auch eine ziemlich belastende Situation war, nicht nur, weil Patienten starben, sondern auch die Isolation für uns, da hat uns Dr. Schlemmer (Chefarzt der Palliativstation, Anm. der Redaktion) angeboten, zu solchen Themen eine Fortbildung zu machen. Wir haben ihn dann eingeladen, er war zwei oder dreimal da

und das waren wirklich sehr schöne und motivierende Gespräche. Das fand ich super, das ist beim Team ebenfalls sehr gut angekommen. Ich wäre gar nicht auf die Idee gekommen, mich an Dr. Schlemmer zu wenden. Es war total schön, dass er auf uns zukam und uns auch ein wenig die Palliativmedizin nähergebracht hat, denn manche Patienten bei uns befinden sich auch nur noch in einer palliativen Situation. Da scheuen sich ja auch teilweise die Ärzte, wenn man manchmal weiß, man kann nicht mehr helfen. Und dann zu sagen, wir nehmen jetzt alles weg und konzentrieren uns auf die lindernden Medikamente... Dr. Schlemmer sagt auch, dass die Pflege einen großen Einfluss haben sollte, sie sei ganz wichtig. Das war wirklich sehr wertvoll für uns.

Manchmal muss man den Patientenwillen auch aushalten können, wenn jemand sagt, ich habe mein Leben gelebt, ich kann gehen.

AW: Ich glaube, dass solche Aussagen für die Beteiligten entlastender sind, als wenn man als Arzt die Entscheidung treffen muss. Man stelle sich nur die Situation vor, dass wirklich keine Betten mehr frei sind und dann muss man auswählen. Ich glaube, in diese Situation möchte keiner kommen.

CS: Ist schwierig.

AW: Wir hatten auch Patienten, die von der Intensivstation zurückkamen und sehr abgebaut hatten. Dann meint man, die waren bestimmt vorher im Pflegeheim. Wenn man sich aber den Bericht durchliest und sieht, die waren vorher fit, mobil und haben Sport gemacht. Also da denkt man auch nochmal um. Es ist nämlich nicht so, dass Patienten, die zu uns von der Intensivstation kommen, vorher pflegeaufwendig waren, sondern die sind es durch diese Krankheit geworden. Da sieht man erst, was COVID-19 mit einem Körper macht.

Vielen Dank für das Gespräch.

Das Interview führte Christine Beenken am 27. Mai 2020.

Stefanie Mitterbiller,
Stationsleiterin

„Ich hatte keine Angst und habe mich freiwillig auf die Corona-Station gemeldet. Ich kenne internistische Patienten und bin vielleicht besser vorbereitet, als es die orthopädischen Pflegekräfte waren. Für die Orthopädie war das eine komplette Umstellung. Für mich vom Fachgebiet jetzt nicht. Am Anfang war es schon spannend und interessant, was es für Patienten sind und wie sich die Symptomatik entwickelt. Ich konnte den Dienst von 8:00 bis 16:00 Uhr beibehalten, weil meine Kinder in der Notbetreuung sind und wir Oma und Opa ja nicht holen durften. Die Notbetreuung geht nur bis 15:00 Uhr und ich muss immer um 14:30 gehen. Gut, dass diese Flexibilität hier im Hause möglich ist.“

Samra Jagodic, Gesund-
heits- und Krankenpflegerin

„Für mich als orthopädische Krankenpflegerin war es eine ziemlich große Umstellung, jetzt auf der Verdacht-Station zu arbeiten. Ich musste viele Sachen neu lernen, aber das war überhaupt kein Problem, weil ich neue Sachen immer gerne lerne. Orthopädische Patienten sind etwas leichter zu betreuen, aber immer wieder etwas Neues zu lernen, ist sehr gut.“





Christine Kuhbandner, Stationsleiterin

„Für uns war es definitiv eine Umstellung! Wir sind von einer rein chirurgischen Station auf eine internistische Station umgestiegen. Das Grundwissen ist natürlich da, aber speziell für COVID haben wir schon sehr viel dazu lernen müssen. Aber das musste ja jeder, keiner kannte vorher die Krankheit. Angst habe ich nicht, aber ich habe Respekt! Wir, die hier arbeiten, wir wissen, die Patienten, die hier sind, haben COVID und ich weiß, wie ich mich dementsprechend verhalten muss, mit der entsprechenden Hygiene, mit dem Umkleiden, mit den Schutzbrillen. Auf einer anderen, normalen Station bin ich

dem Risiko viel mehr ausgesetzt, weil ich nicht weiß, ist der Patient wirklich negativ? Die Tests sind ja nicht immer zuverlässig.“

„Am Anfang hatten wir auch jüngere Patienten, aber jetzt kommen mehr ältere aus den Pflegeheimen. Die können sich schlecht beschäftigen und werden langsam auch depressiv. Das ist ja wie eine Einzelhaft. Es ist schlimm, zu sehen wie sie leiden.“

Birgit Jespersen, Gesundheits- und Krankenpflegerin (rechts im Bild)

„Ich möchte auch darauf aufmerksam machen, wie schlecht für ältere Patienten die Einzelisolierung ist. Wir dürfen ja

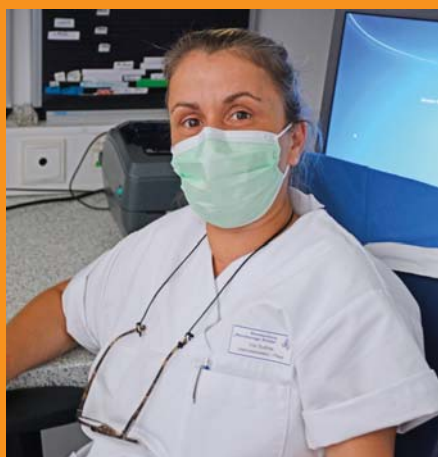
auch nicht zu lange im Zimmer bleiben, das ist wirklich schlimm für die älteren Herrschaften. Deshalb haben wir einen Aufruf gestartet, ob jemand CDs, DVDs und Bildbände spenden kann. Und Uhren wären toll, die wir dem Bett gegenüber aufhängen können, aber die sind schon beantragt. Die Patienten fragen uns oft, ob wir jetzt Früh, Mittag oder Abend haben? Auch toll wären Kalender, aber jetzt Mitte des Jahres bekommt man ja keine mehr. Kinderbücher oder Mandalas, die man ausmalen kann, sind ebenfalls eine Möglichkeit.“

„Ich erlebe gerade, dass zu meiner Tochter im Moment keiner kommen mag, weil jeder weiß, die Mama arbeitet im Krankenhaus. Ich selbst halte mich auch zurück, weil ich Angst habe, jemanden anzustecken, obwohl ich kein Corona habe. Die Vorstellung, ich besuche jemanden und der wird anschließend krank? Ein Albtraum! Ich wohne in einem Vorort, da kennt jeder jeden, ein wenig Stigma ist schon dabei. Die Wahrscheinlichkeit ist sehr klein, aber wenn was ist?“

”

Iris Sydow, Stationshilfe

„Mein Sohn macht eine Pflegeausbildung im Dritten Orden und sein bester Freund meldet sich nicht mehr bei ihm. Er ist sehr bedrückt, weil die sich immer getroffen haben. Ich sagte ihm, er solle das nicht persönlich nehmen, dein Freund hat halt Angst, aber das ist sein Problem, nicht Deines. Die Ausbildung macht ihm viel Spaß, er ist dort jetzt auch auf der COVID-Station, aber dass sein bester Freund ihn nicht sehen will, macht ihm sehr zu schaffen. Daran erkennt man seine wirklichen Freunde und wer zu einem steht. Ich finde das so schlimm, man kann sich doch auch im Bus oder Zug anstecken! Und dann hat man Bekannte, die behaupten, nee, das habe ich jetzt von Dir, weil Du im Krankenhaus arbeitest. Ich finde, man darf nicht zulassen, dass man zu ängstlich wird, dann geht man kaputt, denn die Angst entsteht ja im Kopf.“



Rozica Mikic, Gesundheits- und Krankenpflegerin

„Ich komme von der Inneren und habe mich freiwillig auf die COVID-Station gemeldet. Die 12-Stunden-Dienste finde ich in dieser Situation gut. Die Betreuung der Patienten ist intensiver geworden. Wir haben weniger Patienten als vorher auf der internistischen Station, das ist ein Unterschied. Ich arbeite normalerweise in der Gastroenterologie und Onkologie, dort hatten wir täglich immer mehr Patienten zu betreuen und hier haben wir nicht so viele. Die Höchstzahl, die wir hatten waren 11 bis 12, um die kann man sich dann besser kümmern, man hat mehr Zeit für sie. Angst hatte ich nie, denn von der Inneren bin ich es gewöhnt, mit Infektionskrankheiten umzugehen, Influenza, MRSA, etc.“



”

Terminkalender

ALLGEMEINES UND FREIZEITANGEBOT FÜR ALLE BERUFSGRUPPEN

Noch findet kein Mitarbeitersport statt.

MEDICAL TEAM TRAINING (MTT)

18. Juni 2020 08:00 – 13:30	MTT 8 Ort: Konferenzraum 1. Trainer: Capt. Hans Härting. <i>Teilnehmer bekannt.</i>
19. Juni 2020 08:00 – 13:30	MTT 9 Ort: Konferenzraum 1. Trainer: Capt. Hans Härting. <i>Teilnehmer bekannt.</i>
20. Juni 2020 08:00 – 13:30	MTT 10 Ort: Konferenzraum 1. Trainer: Capt. Hans Härting. <i>Teilnehmer bekannt.</i>

PFLEGEDIENST

15. Juni 2020 14:15 – 15:30	Basic Life Support Ort: Station G-1. Referent: Mitarbeiter/in Intensivstation. <i>Für Mitarbeiter Station G-1. Anmeldung über Clinic Planner</i>
16. Juni 2020 10:30 – 13:00	Gesetzliche Pflichtfortbildungen – Kompaktschulung Ort: Konferenzraum KR1. Referenten: Personalabteilung. <i>Für alle Mitarbeiter. Anmeldung über Clinic Planner</i>
16. Juni 2020 14:30 – 17:00	Gesetzliche Pflichtfortbildungen – Kompaktschulung Ort: Konferenzraum KR1. Referenten: Personalabteilung. <i>Für alle Mitarbeiter. Anmeldung über Clinic Planner</i>
17. Juni 2020 14:15 – 15:00	Paravasat-Management Ort: Konferenzraum KR3, Referentin: Ramona Christ, FKS Onkologie. <i>Für Pflegedienst. Anmeldung über Clinic Planner</i>
22. Juni 2020 07:30 – 08:45	Basic Life Support Ort: Konferenzraum KR1. Referent: Mitarbeiter/in Intensivstation. <i>Für Mitarbeiter OP-West. Anmeldung über Clinic Planner</i>
22. Juni 2020 11:45 – 13:15	Kompressionstherapie Ort: Konferenzraum KR3. Referentin: Katja Schmied-Bender. <i>Für Mitarbeiter Pflege. Anmeldung über Clinic Planner</i>
22. Juni 2020 14:15 – 15:45	Inhalative Therapie Ort: Konferenzraum KR3. Referentin: Maria Struckmeier. <i>Für Mitarbeiter OP-West. Anmeldung über Clinic Planner</i>
23. Juni 2020 16:00 – 17:30	Megacode Training Ort: Konferenzraum 1. Referent: Dr. Florian Brettner, Intensivmedizin. <i>Für alle Mitarbeiter. Anmeldung über Clinic Planner</i>
24. Juni 2020 08:00 – 16:00	Quartals-Einführungstag für neue Mitarbeiter/-innen Ort: Konferenzraum KR1. Referent/in: Personalabteilung. <i>Teilnehmer bekannt.</i>
25. Juni 2020 14:15 – 15:15	Praxisanleitertreffen Ort: Konferenzraum KR3. Referenten: Tina Genahl, Stefan Kullmann. <i>Teilnehmer bekannt</i>
25. Juni 2020 14:15 – 15:00	Expertenstandard Sturz Ort: Konferenzraum KR3. Referentin: Tina Genahl, <i>Mitarbeiter Pflege. Anmeldung über Clinic Planner</i>
29. Juni 2020 14:15 – 15:30	Basic Life Support Ort: Endoskopie. Referent: Mitarbeiter/in Intensivstation. <i>Für Mitarbeiter Endoskopie. Anmeldung über Clinic Planner</i>

Externe Fortbildungen: siehe Schaukasten im 2. OG – neben der Pflegedirektion. Information in der Pflegedirektion.

ÄRZTLICHES (ZUR INTERDISZIPLINÄREN UND INTERPROFESSIONELLEN TEILNAHME)

18. Juni 2020 14:00 – 15:30	Seelsorge – Handwerk und Kunst Ort: Palliativstation, rechtes Wohnzimmer. Referent: Manfred Albang. Verantwortlich: Prof. Dr. Marcus Schlemmer, Chefarzt Klinik für Palliativmedizin. <i>Für alle Mitarbeiter, Anmeldung über Sekretariat Palliativstation, Tel: 089 1797-2916</i>
03., 10., 20., 17., 24. Juni 2020 16:00	Tumorkonferenz des Darmkrebszentrums. Ort: Röntgen-Demo-Raum Gartengeschoß. <i>Für Ärzte.</i>

Für alle Veranstaltungen und Kochkurse im ZEP ist eine Anmeldung erforderlich unter 089 1797-2029 oder auf unserer Homepage www.zep-muenchen.de unter Veranstaltungen. Ort: ZEP am Krankenhaus Barmherzige Brüder, Notburgastr. 10, II. Stock oder, z.B. Kochkurse, im ESSZIMMER.

12. Juni 2020 14:30	ZEPmax – Informationsveranstaltung Infos zu den medizinischen Gewichtsreduktionsprogrammen. <i>Für alle Interessierten! Kostenfrei</i>
18. Juni 2020 20:15	ZEPmax – Informationsveranstaltung Infos zu den medizinischen Gewichtsreduktionsprogrammen. <i>Für alle Interessierten! Kostenfrei</i>
19. Juni 2020 18:00	ZEPKochen Bunt + G'sund: Kreative Frühlingsküche Spargel und Beeren mit Edburga Polster ZEP Esszimmer, <i>mind. 5, max. 8 Teilnehmer, nur mit Anmeldung unter Tel. 089 1797-2029, Unkostenbeitrag 45,00 Euro</i>
24. Juni 2020 18:00	ZEPmax – Informationsveranstaltung Infos zu den medizinischen Gewichtsreduktionsprogrammen. <i>Für alle Interessierten! Kostenfrei</i>
26. Juni 2020 18:00	ZEPKochen Bunt + G'sund: Brot und Brötchen 2 mit Nicole Steininger ZEP Esszimmer, <i>mind. 5, max. 8 Teilnehmer, nur mit Anmeldung unter Tel. 089 1797-2029, Unkostenbeitrag 45,00 Euro</i>
03. Juli 2020 18:00	ZEPKochen Bunt + G'sund: Hülsenfrüchte 3 mit Sabine Johanntoberens und Bernadette Mayer ZEP Esszimmer, <i>mind. 5, max. 8 Teilnehmer, nur mit Anmeldung unter Tel. 089 1797-2029, Unkostenbeitrag 45,00 Euro</i>