

Ein Problem - ein Team - eine gemeinsame Lösung!

Chefarzt Priv.-Doz. Dr. Andreas Bauer, Stationsleiterin Jana Englert und Oberarzt Dr. Martin Dunker, Bereichsleiter der operativen Intensivstation und Sabine Höllriegl aus der Anästhesiepflege gewähren einen kleinen Einblick in ihre Arbeit, die sie die letzten Wochen ordentlich forderte.

Wir treffen uns im Ambulanten OP-Zentrum (AOZ), das aktuell zu einer Intensivstation umfunktioniert wurde. Statt ambulanten Patienten liegen dort jetzt mehrere Intensivpatienten. Die Stimmung ist gut, Anästhesiepflege und Intensivpflege arbeiten Hand in Hand. Die Kollegen scherzen über ihre Frisuren, "Wegen der Corona-Krise konnten wir nicht mehr zum Friseur und haben deshalb alle so lange Haare". Das sagte ausgerechnet Dr. Martin Dunker, der eigentlich schon immer etwas längere Haare trägt. "Ja aber nicht so lang", meint er. Man merkt, dass sich die Lage entspannt hat.

Rückblick

In der ersten Märzhälfte war das bei Leibe nicht so. Die Corona-Krise schwappt auf Rosenheim über. Sprunghaft steigen die Infektionszahlen an und die RoMed Kliniken schalten auf Krisenmodus um. Es gilt sich auf einen Zustrom von Patienten mit COVID-19 einzustellen. Die Experten in den täglichen Krisensitzungen entwickeln Eskalationspläne. Und so wurden auch in den Intensivbereichen Notfallpläne und Behandlungsstandards erstellt, ein Netzwerk der Landkreisintensivmediziner geschaffen, Kontakt mit Südtiroler Kolleaufgenommen Material und Gerätschaften beschafft. Die operative Intensivstation (Op-Int.), die normalerweise neun Intensivbetten mit Beatmungsgeräten und sechs Überwachungsbetten hat, wurde auf 14 Betten mit Beatmungsgeräten aufgestockt (davon ein Notbeatmungsplatz). Im AOZ wurden sechs Notfallbeatmungsplätze vorgehalten und im Aufwachraum standen fünf Plätze -

ursprünglich für nicht-COVID-Patienten - zur Verfügung.

Aus der OP-Int. wird eine COVID-Intensivstation

Vom AOZ geht es zur Op-Int. im Haus 1, 2. OG. Vor dem eigentlichen Stationseingang wurde innerhalb kürzester Zeit von den Klinik-Handwerkern in Trockenbauweise eine Schleuse errichtet Sie ist behelfsmäßig aber funktional. Der kleine Vorraum hat alles was notwendig ist. Ablage, Desinfektionsspender, Wäschewagen und Schuhständer. Aus Sicherheitsgründen wurde ein Fluchtausgang in Form einer staubdichten Plastikabtrennung angebracht. Dieser "Notausgang" kann im Fall der Fälle einfach eingerissen werden. Hört sich spektakulär an, ist letztlich einfach eine praktische Lösung.

Vor dem Betreten der Station muss die Schutzkleidung angezogen werden und dabei ist Sorgsamkeit angesagt. OP-Schuhe anziehen, Hände desinfizieren, FFP-Maske anlegen, OP-Hau-



he aufsetzen, Schutzkittel anlegen und hinten zubinden sowie Einmalhandschuhe anziehen und zum Schluss den Gesichtsschutz aufsetzen. "Es ist immer gut, wenn beim Anlegen der Schutzkleidung noch jemand mit dabei ist, einfach um nichts zu vergessen. So schaut man aufeinander", erzählt Dr. Dunker und zieht ganz nebenbei das Ärmelbündchen des Schutzkittels über den Abschlussrand des Handschuhs und klebt mit einem Tape alles dicht ab und wiederholt das Ganze auf der anderen Seite "so hat jeder seine eigene Routine".

Die Arbeit in Schutzkleidung ist anstrengend und Pausen sind in größerem Umfang erforderlich. "Eine Schicht dauert etwa 7



Eine Schleuse in Trockenbauweise wurde von den Klinik-Handwerkern errichtet.



Frau Englert, Dr. Dunker und Frau Höllriegl vor der "AOZ-Intensivstation".

Stunden. An die Schutzkleidung gewöhnt man sich einigerma-Ben. Wir haben aber auch Kollegen, die von den Handschuhen Ekzeme bekommen und von den Masken Hautirritationen. Ein Kollege wechselte deshalb in einen anderen Bereich", berichtet Jana Englert.

Auf der Station ist es sehr ruhig, nur die Geräusche der lebenserhaltenden Maschinen sind zu hören. Intensivpflegekräfte und Ärzte versorgen die Patienten routiniert und professionell. "Es wird schon auch mal gelacht", erzählt Jana Englert, "und Kollegen haben selbst gebastelte Papierblumen an das Sichtglasfenster im Stationszimmer geklebt und so den Frühling auf die Station gebracht."

Was sich so alles verändert hat, darüber berichtet Dr. Martin Dunker: "Die Op.-Int. als reiner COVID-Bereich, stellte nach der pneumologischen Intensivstation die zweite Versorgungsstufe dar. Wir haben zu Beginn kurz einen Mischbetrieb (COVID/Non-CO-VID) gefahren und dann in Anbetracht der vielen Patienten rasch auf eine reine COVID-Station umgestellt. Zu Spitzenzeiten wurden hier bis zu elf COVID-Patienten bzw. Verdachtsfälle versorgt, davon bis zu 100 % invasiv beatmet und teilweise sieben Patienten mit Nierenersatzverfah-

ren behandelt. Die Versorgung der "normalen" operativen Intensivpatienten erfolgte anfänglich im Aufwachraum. Hier wurden bis zu fünf Patienten versorgt, inkl. der Möglichkeit zur Beatmung. Was für Patienten und Mitarbeiter ein belastende Situation war, da hier die Intensivpatienten alle in einem großen Raum lagen und auch die normalen Aufwachraumpatienten versorat werden mussten. Bei zunehmenden Notfalloperationen wurde diese Einheit ins AOZ umgezogen, wo bis zuletzt fünf bis sechs Nicht-COVID-Patienten betreut wurden. Der Aufwachraum wird nun wieder in seiner ursprünglichen Funktion genutzt.

Rückblickend war für Dr. Dunker die größte Herausforderung die Initialphase. "Als man beunruhigende Neuigkeiten und Warnungen insbesondere aus Italien erhielt, in der Bevölkerung aber noch die Meinung und Hoffnung vorherrschte, dass es nicht zur Pandemie kommen würde. Die Vorbereitungsmaßnahmen waren in dieser Phase teils zermürbend. Umso erfreulicher war die Tatsache, dass in der Folge nahezu über Nacht die Situation als Krise erfasst wurde und alle an einem Strang zogen."

Zusammenhalt

Unterstützung gab es ärztlicherseits durch drei chirurgische Kol-

legen. Viele anästhesiologische Kollegen und Kolleginnen, die schon lange nicht mehr oder noch nie auf Intensiv waren, wurden eingearbeitet. Insbesondere die oberärztlichen Kollegen Dres. Tim Nebelsiek und Daniel Bofinger sowie Daniela Schiffer und Kevin Ulrich aus der Anästhesiepflege haben sich um die Umstellungen im Bereich des Aufwachraums und des AOZs gekümmert und diese organisiert. Es wurde zusammen mit den Kollegen der internistischen Intensivstation Behandlungsstandards für dieses bis dato unbekannte Krankheitsbild erarbeitet. kurzfristig aktualisiert und über verschiedenste Kanäle wie Intranet, WhatsApp oder E-Mail verteilt. Die Pflegekräfte unterstützten auf der OP-Int. fünf Medizinstudenten. "Die waren alle gleichzeitig da, das war dann schon eine Herausforderung das zu koordinieren. Zumal anfangs einfach ziemlich viel zu organisieren war", erzählt Jana Englert.

Stimmung im Team

Dr. Dunker berichtet: "Anfangs waren einige Kollegen beunruhigt und besorgt. Aber nach kurzer Zeit hat sich das Arbeiten unter den veränderten Bedingungen eingespielt. Mittlerweile ist die Stimmung aus meiner Sicht sehr gut. Alle arbeiten als Team perfekt zusammen, besonders die gute Unterstützung durch Ver-

waltung, Einkauf, EDV, Klinikhandwerker, Medizintechnik etc. macht die Tätigkeit hier deutlich einfacher. Die hochkomplexen Patienten werden von vielen als Herausforderung verstanden und angenommen. Was hier alles innerhalb kürzester Zeit möglich gemacht wurde und wie alle interkollegial und interprofessionell zusammengearbeitet haben, war und ist beeindruckend. Die Erfahrungen der letzten Wochen haben mir gezeigt, dass das Team der Op-Int. hervorragend funktioniert und in der Lage ist, auch derartig schwierige Situationen zu meistern. Das Positivste der vergangenen Wochen ist, dass aus dem Team niemand ernsthaft erkrankt ist - ich hoffe. dass dies so bleibt!

Exit

Mittlerweile sind von der OP-Int. alle COVID-Patienten verlegt worden und die Reinigungsarbeiten abgeschlossen, sodass jetzt wieder der nicht-COVID-Betrieb läuft. Dr. Bauer ist wichtig, dass sich die Bevölkerung auch weiterin an die Hygienerichtlinien und die vorgegebenen Kontaktvorschriften halten. Dr. Dunker wünscht sich für die Zukunft einen Impfstoff gegen SARS-CoV2! Diesem Wunsch kann man sich nur anschließen, auch wenn es noch dauern wird.





Wir bitten Sie Ihre Fragen zum Umgang mit dem Corona-Virus auch weiterhin an unsere Expertengruppe zu schicken: info.corona@ro-med.de

Ankleideprobe, gesucht werden Hygienekittel













Do Not Stay at Home: We Are Ready for You

New article published in NEJM CATALYST

Author: Dr. Jens Deerberg-Wittram & PD Dr. Christoph Knothe





Umbau des Priener Gesundheitszentrums



Hier tagt der Priener Krisenstab



Gute Nachrichten: Spenden über Spenden



Erneute Spende vom Winklstüberl an die Aiblinger RoMed'ler



Der Eismann besuchte die Wasserburger Kolleginnen und Kollegen



Deco & Raum spendete selbstgenähte Geister



Der Förderverein Kinderklinik verwöhnte mit Schokolade



Die Firma Nestle schickte Leckereien



Dank da schee Merci GRACIAS

Merci GRACIAS

Thank you

Hvala vam



Die Lokeria (Café im Lokschuppen) spendete Süßes



Mittagessen vom Asiamarkt



Rituals verschenkte Pflegeprodukte



Danke von Aiblingern für Aiblinger