BARMHERZIGE BRÜDER
Krankenhaus St. Barbara
Schwandorf

einblick

August / September 2020

UNSER NEUES CT

Top 3 in Bayern bei Leistenbruch-OPs

Startschuss: Digitalisierung der Patientendokumentation

Kreative Hilfsmittel für geriatrische Patienten

Liebe Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter,

wissen Sie was ein „Silbersommer“ ist? Und warum dieser unserem Neubau künftig Farbe verleihen wird? Fragen Sie sich, was gerade hinter der Staubschutzwand im Erdgeschoss des Bestandsgebäudes passiert? – Auch nach der Eröffnung unseres Neu- und Erweiterungsbaus tut sich jede Menge innerhalb des Krankenhauses sowie außen herum.

Nach der Inbetriebnahme des Neubaus ist es endlich soweit, dass wir auch vor der Eingangshalle die Außenflächen gestalten. Dafür haben wir uns für ein Konzept entschieden, das den schönen Namen „Silbersommer“ trägt. Für die Hobbygärtner unter Ihnen: Hinter diesem Begriff verbirgt sich eine besondere Pflanzenkomposition aus Gerüstbildnern, Begleitstauden, Füllpflanzen, Bodendeckstauden und sogenannten Geophyten. Dabei handelt es sich um ein – wie ich finde – optisch sehr schönes und ökologisch ausbalanciertes Konzept für trockene und sonnige Standorte nach dem Mischpflanzungsprinzip. Wer den „Silbersommer“ oder Bilder davon kennt, weiß, dass wir uns auf vielfältige Blattformen sowie einen harmonischen Farbklang aus vorwiegend blauen, weißen und gelben Blüten in Kombination mit silbrigem Laub freuen dürfen. Dafür verpflanzen die Gartenbauer zwischen 8.000 und 9.000 „Silbersommer“-Pflanzen sowie zusätzlich rund 3.000 Bodendecker.

Wer die neue Pracht bewundern möchte, kann sich dazu künftig auch auf fünf Betonbänken niederlassen. Diese werden angrenzend an die Terrasse vor dem neuen Haupteingang aufgestellt. Gemäß unserem Zentralwert und den Orientierungswerten erhält jede dieser Bänke eine besondere Gravur: „Hospitalität“, „Qualität“, „Respekt“, „Verantwortung“ und „Spiritualität“ laden Besucher, Patienten, aber auch unsere Mitarbeiter zu einer inspirierenden Verschnaufpause ein.

Neben der Begrünung der Außenfläche wird gerade auch fleißig an der Umgestaltung des Interimseingangs sowie an der Fertigstellung des Besucherparkplatzes gearbeitet: Bepflanzung, Ausschilderung, der überdachte Zweirad-Abstellplatz sowie die beiden, außerhalb der Schranke liegenden, E-Ladesäulen ergänzen das Parkkonzept.

Aber auch im Inneren sind die Bauarbeiter im Bereich der ehemaligen Pforte sowie des alten Foyers fleißig zugange. Dort entstehen gerade neue Büros – unter anderem für vier Chefärzte und deren Sekretariate, ein Büro für Dr. Jochen Spieß, den Ärztlichen Leiter der Zentralen Notaufnahme, ein weiteres Büro für die Pflegedirektion sowie Büros für die Mitarbeiter im Zentralen Patientenmanagement. Diese „Chefarztspange“ wird voraussichtlich bis zum Ende des Jahres fertiggestellt sein. Anschließend wird auch die Staubschutzwand zurückgebaut, um einen ungehinderten Durchgang im Erdgeschoss zu ermöglichen. Die restlichen Büros in diesem Bereich hoffen wir bis Anfang 2021 an die neuen Nutzer übergeben zu können.

Zunächst wünsche ich jedoch Ihnen und Ihren Familien aber viel Erholung in der anstehenden Urlaubszeit. Genießen Sie die Freizeit, tanken Sie neue Kraft und bleiben Sie vor allem gesund!

Ihr

Dr. Martin Baumann,
Geschäftsführer

Impressum

AUSGABE
August / September 2020

HERAUSGEBER
Krankenhaus St. Barbara
Steinberger Straße 24
92421 Schwandorf

VERANTWORTLICH I. S. d. P.
Dr. Martin Baumann
(Geschäftsführer)

REDAKTION
Marion Hausmann,
Caroline Kappes

TITELBILD
Aus der Corona-Vereinbarung des Freistaates Bayern mit Siemens Healthineers stammt das neue CT, welches das Krankenhaus St. Barbara Anfang Juli zur Verfügung gestellt bekommen hat
(Foto: Claudia Seitz).

FOTOS
Claudia Seitz (S. 2, 4, 5, 6, 8, 9, 14, 15, 16), Marion Hausmann (S. 2, 6, 7, 10, 11, 12, 14, 15, 16), Stefan Hanke (S. 7), de-AGENTUR – Wolfgang Eichinger (S. 8, 16), Heidrun Gebhardt (S. 8), inMotion PARK Seenland GmbH (S. 9), Adobe Stock – Tomasz Trojanowski (S. 13)

AUFLAGE
500 Stück

HINWEISE
Jeder Autor ist für die Inhalte seines Artikels selbst verantwortlich. Die Redaktion behält sich vor, eingereichte Texte stilistisch zu überarbeiten und zu küzen. Aus Gründen der besseren Lesbarkeit der Texte wird bei Personennennung auf die ausführliche Schreibweise „-er und -innen“ verzichtet. Die Redaktion macht darauf aufmerksam, dass die „einblick“ und die „misericordia“ im Internet veröffentlicht werden. Dadurch können sämtliche Inhalte durch Suchmaschinen aufgefunden und der breiten Öffentlichkeit zugänglich gemacht werden.

Top 3 in Bayern bei Leistenbruch-OPs

Der aktuelle AOK-Qualitätsbericht zählt das größte Krankenhaus im Landkreis Schwandorf für diesen Eingriff zu den sechs besten Kliniken in ganz Deutschland

Wer einen Leistenbruch (Hernienbruch) operativ behandeln lassen muss, ist bei Dr. Detlef Schoenen in den besten Händen. Der Chefarzt Allgemein-, Viszeral und Gefäßchirurgie am Krankenhaus St. Barbara Schwandorf hat von der AOK bescheinigt bekommen, bei diesem Krankheitsbild zu den zehn besten Kliniken in Deutschland zu gehören. Genauer gesagt: Der medizinische Zentralversorger für die Stadt und den Landkreis Schwandorf landete auf Platz sechs in ganz Deutschland und ist auf Bayern bezogen die drittbeste Anlaufstelle für Patienten.

Um zu diesem Ergebnis zu kommen, hat das Wissenschaftliche Institut der AOK (WidO) die anonymisierten Routinedaten aus dem Bereich Qualitätssicherung von insgesamt 1.055 Kliniken im gesamten Bundesgebiet ausgewertet. Mit diesem QSR-Verfahren lässt laut WidO sich die Qualität von Krankenhausbehandlungen langfristig messen, indem der gesamte Behandlungsverlauf vor, während und nach dem Klinikaufenthalt analysiert wird. Zudem wurden Daten zur Patientensicherheit, Hygiene, Qualitätssicherung und der behandlungsrelevanten Ausstattung aus dem unabhängigen Behandlungsportal „Weisse Liste“ herangezogen.

ÜBERGEWICHT ERHÖHT DAS RISIKO

Im Fall des Krankenhauses St. Barbara sind die Ergebnisse von 324 Leistenbruch-OPs im Jahr 2019 in die Untersuchung eingeflossen. Stolzes Ergebnis: 88 Prozent aller Behandelten sind mit der ärztlichen Versorgung durch Dr. Detlef Schoenen und sein Team sehr zufrieden und würden die Klinik in jedem Fall weiterempfehlen.

Chefarzt Dr. Detlef Schoenen (r.) und Leitender Oberarzt Dr. Alexander Lorenz verfügen über langjährige Erfahrung in der Hernienchirurgie.

In Deutschland werden jährlich rund 180.000 Leistenbruchoperationen bei Patienten durchgeführt. Typischerweise tritt die Erkrankung bei kleinen Kindern oder bei Erwachsenen im Alter zwischen 20 und 30 Jahren sowie 50 und 70 Jahren auf. Männer sind deutlich häufiger betroffen. Ursachen können unter anderem eine Schwäche des Bindegewebes oder ein erhöhter Druck im Bauchraum – etwa bei Übergewicht – sein.

Die meisten Patienten bemerken eine Schwellung oder Schmerzen im Leistenbereich. Die Beschwerden nehmen typischerweise beim Heben oder Tragen schwerer Lasten zu und im Liegen ab. In der Regel kann der erfahrene Arzt alleine durch das Anschauen und Betasten der Leiste sagen, ob ein Leistenbruch vorliegt, erklärt Dr. Schoenen. Gelegentlich werde ergänzend noch eine Ultraschalluntersuchung durchgeführt.

Ist eine OP notwendig, so wird diese am Krankenhaus St. Barbara entweder über einen Schnitt in der Leiste oder mittels Bauchspiegelung (TAPP) durchgeführt. Dabei wird in der Regel ein für den Körper gut verträgliches Kunststoffnetz eingesetzt.

Marion Hausmann

Das Krankenhaus in Zahlen: Unser neues CT

Mit dem Computertomograph (CT) „SOMATOM go.Top“ können bis zu **128** Schichten des menschlichen Körpers pro Rotation aufgenommen werden.

Von **+30** bis **-15** Grad kann die Kopfstütze verstellt werden, um den Kopf des Patienten zu fixieren.

Maximal **307** kg darf ein Patient wiegen, der auf dem CT-Tisch liegt.

Mit der zeitlichen Auflösung von **165** Millisekunden ist das Gerät besonders für Untersuchungen des Herzens und schnelles Scannen geeignet.

Rund **30** Sekunden dauert eine CT-Untersuchung des Schädels, für ein Polytrauma werden ungefähr **5** Minuten eingeplant – jeweils zuzüglich Lagerungszeit.

Die baulichen Kosten für den CT-Einbau belaufen sich auf knapp **130.000** Euro.

Für rund **98.000** Euro wurden Erweiterungsmodule gekauft.

Circa **54.000** Euro kostet nicht zuletzt die interne EDV-Anbindung inklusive der notwendigen Speichererweiterung.

Marion Hausmann

Anja Wittmann (r.) steuert das hochmoderne CT via Tablet während Leitung Marion Huf bereits auf den Eingang der Bilder am PC wartet.

Scheibchenweise Einblicke

Spende des Freistaats: Modernes CT verbessert die medizinische Versorgung der Patienten

Ob zur Schlaganfalldiagnostik, bei Verletzungen an der Wirbelsäule, für Status-Untersuchungen von Tumoren oder wenn der Verdacht einer Corona-Infektion besteht: Ein Gerät ist in all diesen Fällen sehr gefragt. Der Computertomograph (kurz: CT) ist die erste Wahl unter den zur Verfügung stehenden Diagnosemitteln und all denjenigen, die über ein eigenes Gerät verfügen, lieb und teuer. Kein Wunder, ein neues CT kostet abhängig von der Ausstattung schnell mal einen mittleren bis hohen sechsstelligen Betrag. Wer würde da nicht tätig werden, wenn man sich um ein kostenloses Gerät bewerben kann?

> „Auf der Grundlage von vielen Gesprächen mit Gesundheitsexperten stellten wir fest, dass neue Ideen und Ansätze in der Computertomographie benötigt wurden. Wir haben daher umfangreiche Gespräche mit 500 Kunden aus elf Ländern geführt. […] Nachdem wir eine Fülle von Erkenntnissen gewonnen hatten, haben wir eine Gruppe von 50 Siemens-Ingenieuren damit beauftragt, den besten CT-Scanner für Routineuntersuchungen und ausgesuchte anspruchsvollere Aufgaben zu bauen.“
>
> Siemens Healthcare über die Entwicklung der CT-Plattform „SOMATOM go.Top“

Das Krankenhaus hat die Chance ergriffen und wurde belohnt. Ende Juni hat der Hersteller Siemens Healthineers einen nagelneuen Computertomograph – Modell „SOMATOM go.Top“ – aus der Corona-Vereinbarung mit dem Freistaat Bayern nach Schwandorf geliefert. Gut zwei Wochen haben dafür die baulichen Vorbereitungen im Haus gedauert. Marion Huf, Bereichsleitung Radiologie, und Radiologe Dr. Carsten Nigbur haben die (Ein-)Bauarbeiten voller Vorfreude überwacht.

Am 6. Juli konnte bereits der erste Patient mit Hilfe des neuen CTs untersucht werden. Sowohl Marion Huf als auch Dr. Nigbur schwärmen von den hochauflösenden Bildern, die in allen drei Raumebenen vom menschlichen Körper gemacht werden können, von der Geschwindigkeit der Aufnahmen und den Möglichkeiten zur Nachrekonstruktion.

Geschäftsführer Dr. Martin Baumann ist stolz über den „128-Zeiler“, zu dem das Krankenhaus St. Barbara noch weitere Ausstattungsmodule im Wert von rund 98.000 Euro dazugekauft hat. Das hochmoderne CT-Gerät wird über ein Tablet gesteuert und ermöglicht laut Hersteller „einzigartige Flexibilität und Mobilität“, womit sich ein größtmöglicher Patientenkomfort erreichen lässt. Und das alles dank der „Tin Filter“-Technologie bei niedriger Strahlendosis.

Marion Hausmann

> „Über je mehr Zeilen ein CT verfügt, desto leichter kann man in allen drei Raumebenen Dinge erkennen, die kleiner als ein Millimeter sind.“
>
> Radiologe Dr. Carsten Nigbur

Erst selbst gelernt, jetzt als Wissensträger im Haus unterwegs: das Schulungs- und Projektteam mit Christian Pirzer (stellvertretende Stationsleitung E2), Tamara Kerescenyi (EDV), Ines Großhauser (OEPS), Christina Hacker (OEPS) und Vanessa Klinkhammer (Praxisanleiterin) …

… sowie Lehrerin Susanne Braun, stellvertretende Schulleitung Katja Fiebiger, Intensivfachkrankenpfleger Wolfgang Wack und B2-Stationsleitung Sandra Bartmann (v. l. n. r.)

Von der Schotterpiste auf die Autobahn

Digitalisierung der Patientendokumentation: Der Einstieg in der Pflege ist gemacht

„Eigentlich wollten wir im Juni schon starten, aber Corona hat uns einen Strich durch die Rechnung gemacht. Es ist toll, dass wir es jetzt mit vereinten Kräften geschafft haben, dass es zum 1. Juli losgehen konnte.“ Pflegedirektor Frank Hederer und Anne Maltz, Leitung OEPS und Gesamtleiterin des Projekts „BBSAD digital“ freuen sich sichtlich über die Leistung der **A**rbeits**g**ruppe **P**flege**DOK**umentation“ – kurz AG PDOK.

Drei Formulare, die bisher – wie fast alles in der Pflege – handschriftlich ausgefüllt werden, sind seit dem 1. Juli in ORBIS hinterlegt und werden ausschließlich direkt im System bearbeitet:

- Sturzmeldung
- Dekubituserfassung und Dokumentation
- Wunddokumentation

„Bei der Einführung ist uns deutlich geworden, wie wichtig praxisnahe Schulungen sind – vor allem vor Ort auf der Station.“

Vanessa Klinkhammer,
Praxisanleiterin

Auch Bilder – bisher ausgedruckt und in die Papierakte eingeordnet – können jetzt eingespielt werden und sind dann elektronisch in ORBIS verfügbar.

IM TEAM ZUM ERFOLG

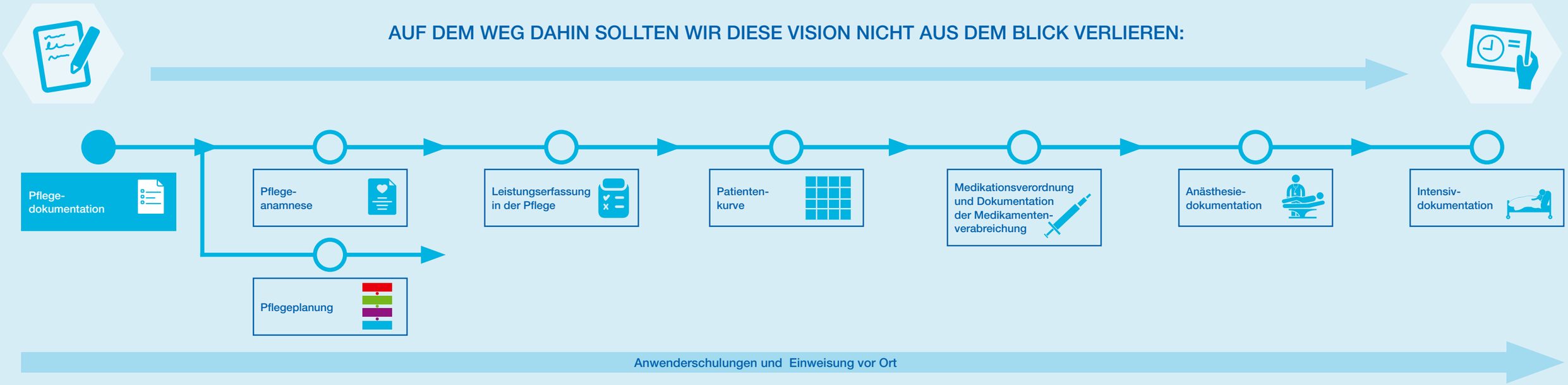
Notwendig für die Umsetzung war vor allem eine enge Zusammenarbeit zwischen der IT-Abteilung, den Vertretern der Pflege sowie den Mitarbeitern aus der Organisationsentwicklung.

Vor Implementierung der Formulare in ORBIS erfolgte eine ausführliche Abstimmung und Prozessanalyse auf den Stationen mit allen Beteiligten. Ziel war es, die Arbeitsabläufe für die Kollegen im Krankenhaus nur minimal für den digitalen Rahmen zu verändern. Auch wurden zum Beispiel bei der Wunddokumentation die Inhalte mit den Ärzten abgestimmt. Bei den beiden gut besuchten Anwender-Schulungen Ende Juni durch Christian Pirzer war das Feedback durchweg positiv, und alle waren schon gespannt auf den Start. Am 1. Juli 2020 war es dann soweit: Der Hebel wurde „umgelegt“, und die Mitglieder der AG PDOK unterstützten direkt vor Ort die Umsetzung.

„Dies ist ein guter Weg in die richtige Richtung. Wenn das alles digital läuft, ist das eine Erleichterung für die Pflege.“

Peter Graf,
Stationsleitung B1

Viele Fragen tauchen ja erst in der Praxis auf: Wie geht das genau? Welchen Knopf muss ich jetzt drücken? Wie spiele ich die Bilder ein? Wo kann ich die Dokumentation sehen? Klar wurde für die AG PDOK auch: Grundlagenschulungen in ORBIS und weitere Angebote für alle Mitarbeiter sind essentiell, wenn wir den Weg der Digitalisierung weitergehen.



DIE ZUKUNFT IM BLICK

Das Ziel ist es, die gesamte medizinische und pflegerische Dokumentation in die elektronische Patientenakte – die sogenannten EPA – zu überführen. Diese soll jederzeit und an jedem Ort allen an der Behandlung Beteiligten zur Verfügung stehen. In der vollvernetzten Welt des 21. Jahrhunderts ist es einfach nicht mehr zeitgemäß, die Papierakte, die häufig unübersichtlich, schwer lesbar und räumlich bindend ist, weiterzuführen.

Mit einem kontinuierlichen Ausbau der EPA soll auch erreicht werden, den Arbeitsalltag aller Abteilungen, Stationen und Bereiche digital zu unterstützen und zu erleichtern. PDOK ist der erste Schritt für die Pflege, dem noch weitere folgen werden.

Die Zukunftsvision ist die „Mobilisierung“ der Datenerfassung – zum Beispiel, dass unsere Pflegekräfte mit Tablets die Dokumentation von Blutdruck, Puls und Temperatur direkt am Patientenbett durchführen können.

Ines Großhauser, OEPS
und Daniel Albus, Trainee Krankenhausverbund

„Die Bilder bei der Wunddokumentation sind jetzt digital und müssen nicht mehr ausgedruckt werden. Das spart viel Zeit und Arbeit.“

Marina Zilch,
stellvertretende Stationsleitung D2

„Es geht jetzt alles automatisch – man muss nichts mehr ausdrucken, das erleichtert die Arbeit in Zukunft sehr.“

Christian Pirzer,
stellvertretende Stationsleitung E2

Mitglieder der AG PDOK

- Christian Pirzer, stellvertretende Leitung Station E2
- Tamara Kerescenyi, EDV
- Marina Zilch, stellvertretende Leitung D2
- Vanessa Klinkhammer, Praxisanleiterin
- Ines Großhauser, OEPS

Wichtige Zutaten für das Gelingen

- 1 Flasche Teamarbeit
- 3 Packungen Anwenderschulungen
- 1 Pfund Geduld
- 1 Liter Beharrlichkeit
- ein guter Schuss Humor

Von Herzen danke!

Welche Gedanken sind wohl unserem Klinikseelsorger **Pater Thomas** bei seinem ersten Ausflug am 1. Juli auf einem SUP am Steinberger See durch den Kopf gegangen? Er hat es uns verraten: Er hat sich an seine Priesterweihe erinnert. Diese liegt nun schon drei Jahre zurück.
Wir wünschen ihm alles Gute und Gottes Segen.

DANKE, lieber Thomas, dass Du immer für unsere Patienten und für unsere Dienstgemeinschaft da bist!

Familienticket zu gewinnen

Unter allen Mitarbeitern verlosen wir diesmal ein Familienticket für die größte Erlebnisholzkugel der Welt am Steinberger See. Wer gewinnen möchte, schreibt bitte bis zum **15. August 2020** eine E-Mail mit seinem Namen und der Station / Abteilung an presse@barmherzige-schwandorf.de oder legt einen Zettel in das Pressepostfach an der Information.

Die Erlebnisholzkugel liegt direkt am Steinberger See und bietet Besuchern jeden Alters spannende Bewegungselemente, Naturerfahrungen und faszinierende Panoramaausblicke an einem Ort. Der Mehrgenerationenpark im Oberpfälzer Seenland begeistert mit seinen 40 Metern Höhe, 50 Metern Durchmesser, seiner einzigartigen Architektur in Holzbauweise und ist seit Anfang 2019 die neue Freizeitattraktion am größten See Ostbayerns. Neben der Erlebnisholzkugel befinden sich zahlreiche weitere Anziehungspunkte, wie ein Abenteuerspielplatz, eine Boulderwand und ein Indoorspielplatz auf dem Gelände. Die ganzjährig geöffnete Kugelwirtschaft bietet Oberpfälzer Schmankerl mit regionalen Produkten sowie einen integrierten Shop als Plattform für regionale, nachhaltige Anbieter.

Übrigens: Anna-Lena Schmid (Anästhesie-Pflege) ist die glückliche Gewinnerin der Powerbank, die wir in der Juniausgabe verlost haben.

Den Marsch geblasen

Andreas Königsberger und seine Musikerkollegen bereiteten Patienten und Mitarbeitern am 12. Juli eine besondere Freude. Die Bergmannskapelle Wackersdorf hatte an diesem Sonntag ihren ersten öffentlichen Auftritt nach dem Jubiläumskonzert im Dezember. Mit einem Standkonzert auf dem Außengelände des Krankenhauses zeigte die Bergmannskapelle auch in Zeiten von Corona ihr Können. **Herzlichen Dank für diesen besonderen Moment!**

500 Euro für drei Teams

Anlässlich unserer „Danke“-Aktion zum Internationalen Tag der Pflege 2020 sind 16 Bewerbungen – vom knackigen Dreizeiler bis hin zur ausführlichen Begründung über eine ganze Seite – im Marketing eingegangen.

Inzwischen stehen die drei Gewinner fest:
Station C2, **Intensivpflege** sowie **HKL/FuDi**.

Herzlichen Glückwunsch!

€ € €

Kommt der Träger eines Raphael-Armbands in die Nähe einer Ausgangstür, löst ein Sensor an der Wand einen akustischen und optischen Alarm aus und verhindert das Öffnen der Stationstür.

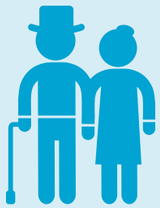
Was die ISAR in Schwandorf sucht

Ein interdisziplinäres Team aus Medizin und Pflege verhilft Senioren zu mehr Selbständigkeit

Markierte Gehstrecken am Boden, ein eigenes Aufnahmescreening mit Namen „Identification of Seniors at Risk“, spezielle Beklebungen an Zimmertüren und in den Bädern sowie das Schutzengelsystem „Raphael“ unterstützen akutgeriatrische Patienten bei der Orientierung im Krankenhaus.

Benötigten Sie in den letzten 24 Stunden mehr Hilfe als zuvor? Haben Sie unter normalen Umständen erhebliche Probleme mit dem Sehen, die nicht mit einer Brille korrigiert werden können? Nehmen Sie pro Tag sechs oder mehr verschiedene Medikamente ein? – Nur drei von vielen Fragen im Notaufnahmescreening, mit deren Ergebnis die beiden Psychologinnen Julia Biener und Friederike Löbbecke einschätzen können, welche Unterstützung der eingewiesene Patient über die Versorgung seines akuten medizinischen Problems benötigt. Und ob sein Genesungsprozess auf der neuen akutgeriatrischen Station im vierten Obergeschoss gut gefördert werden kann.

Auf all diese Fragen gibt es nur zwei Antworten: ja oder nein. Und in der Summe eine Empfehlung: Der Patient ist akutgeriatriefähig – oder nicht. Im positiven Fall, also wenn der Patient noch nicht vollständig eingeschränkt ist, wird er innerhalb von zwei Wochen mittels zahlreicher Therapieangebote wieder so fit gemacht, dass er zurück in sein gewohntes häusliches Umfeld entlassen werden kann. Auf dieser Station unterstützen mehr Therapeuten die Arbeit der Ärzte und Pflegefachkräfte als in jedem anderen Bereich der Klinik: Hier geben sich Physiotherapeuten, Ergotherapeuten, Logopäden, Psychologen und Pflegefachkräfte sowie Ärzte mit einer speziellen Geriatrie-



Ob aufgrund schlechter Sehkraft oder nachlassender geistiger Fähigkeiten: Spezielle Symbole helfen akutgeriatrischen Patienten dabei, ihr Patientenzimmer oder im Inneren den Schrank, den Papierkorb sowie die Tür zum Badezimmer zu finden.

Weiterbildung die Klinke zu den überdurchschnittlich großen Patientenzimmern in die Hand. Auch die Raumgröße ist Absicht. Denn so kann die körperliche und mentale Förderung der Patienten direkt auf dem Zimmer durchgeführt werden.

SCHUTZENGELSYSTEM

Zu den kleinen, aber hilfreichen Ausstattungsdetails gehört zum Beispiel eine spezielle Gehstrecke für die oft nur noch eingeschränkt mobilen Patienten. Diese ist seitlich an den Fußbodenleisten markiert. Um Senioren mit schlechter Sehkraft oder nachlassenden geistigen Fähigkeiten das Auffinden ihres Zimmers zu erleichtern, wurden die Türen großformatig mit den Nummern beklebt: einmal als Zahl und einmal ausgeschrieben als Wort. Solche Hilfestellungen mit speziellen Symbolen setzen sich auch auf dem Kleiderschrank sowie bei der Dusche fort.

Als innovativ beschreiben Stationsleiter Marco Hirschl und Martin Wittmann, Referent der Geschäftsleitung, zudem das Schutzengelsystem „Raphael“. Da für an Demenz erkrankte Menschen Raum und Zeit bedeutungslos geworden sind, gehen diese gerne auf Erkundungstour. Ein in einem Armband verbauter Transponder lässt zu, dass der Patient genügend „sicheren Freiraum“ genießt. Wird die Gefahr für den Patient zu groß, weil er zum Beispiel Ausgangstüren öffnet, ertönt ein Signal, und am PC im Stützpunkt blinkt eine Warnlampe auf. So kann der Patient unmittelbar von den Pflegekräften abgeholt und auf sein Zimmer zurückgebracht werden.

Bleibt noch die Frage, was die ISAR in Schwandorf sucht. Dabei handelt es sich um keine Konkurrenz zum Fluss Naab, schmunzelt Martin Wittmann. ISAR ist die Abkürzung für den Screeningbogen „**I**dentification of **S**eniors **a**t **R**isk“, der bei allen Patienten ab 70 Jahren, welche unter mehreren Erkrankungen leiden, eingesetzt wird.

Marion Hausmann

Ansprechpartner

Die Akutgeriatrie am Krankenhaus St. Barbara ist eine Sektion der Hauptfachabteilung Gastroenterologie, Hepatologie und Onkologische Gastroenterologie unter Leitung von Chefarzt Dr. Christoph Balzer, der insbesondere auf der Station E1 tatkräftig vom Leitenden Oberarzt Michael Zintl unterstützt wird.

Die Sektion selbst wird von der Geriaterin Dr. Heba Hassan geführt. Die Stationsleitung obliegt Marco Hirschl. Die fachärztliche Betreuung der Patienten übernehmen die jeweiligen Hauptfachabteilungen – bei einem Oberschenkelhalsbruch zum Beispiel die Unfallchirurgen und Orthopäden.

Matthias Brandl, Leiter der Physikalischen Therapie, fungiert als zentraler Ansprechpartner für alle Therapeuten.

514

Masernfälle wurden 2019 in Deutschland registriert.

Masern: Schutz per Gesetz

Betriebsärztin Dr. Kathrin Schmitz erklärt, warum es das seit dem 1. März 2020 gültige Gesetz braucht, warum Masern keine Kinderkrankheit sind und warum zwei Impfungen nötig sind

WAS SIND MASERN?

„Masern sind eine hochansteckende Infektionskrankheit, welche durch das Masern-Virus hervorgerufen und durch Tröpfcheninfektion übertragen wird. Die Erkrankung hat einen zweiphasigen Verlauf: Sie beginnt mit Fieber, Schnupfen, Bindehautentzündung, Husten und typischen Flecken im Bereich der Mundschleimhaut. Am dritten bis siebten Tag nach Auftreten dieser Symptome entsteht ein charakteristischer Hautausschlag, das Masernexanthem. Es beginnt im Gesicht und hinter den Ohren und bleibt vier bis sieben Tage bestehen. Beim Abklingen ist oft eine Schuppung zu beobachten.

Die Masern sind gefährlich, da sie häufig Komplikationen verursachen. Für eine Dauer von circa sechs Wochen liegt eine Schwäche des Immunsystems vor. Dies bedeutet, dass man in dieser Zeit empfänglicher ist für andere Infektionen. Am häufigsten sind hierbei Mittelohrentzündungen, Lungenentzündungen und Durchfallerkrankungen. Eine besonders gefürchtete Komplikation ist die Entzündung des Gehirns (Encephalitis). Sie kann etwa vier bis sieben Tage nach Auftreten des Hautausschlags auftreten und Kopfschmerzen, Fieber und Bewusstseinsstörungen verursachen. Bei etwa 10 bis 20 Prozent der Betroffenen endet diese Erkrankung tödlich, bei 20 bis 30 Prozent muss mit bleibenden neurologischen Schäden gerechnet werden. Eine Problematik stellt auch eine spezielle Form der Gehirnentzündung dar (die sogenannte „subakute sklerosierende Panencephalitis“), welche sich erst durchschnittlich sechs bis acht Jahre nach der Infektion manifestiert. Von 100.000 Maserninfektionen trifft dies auf etwa vier bis elf Menschen zu. Bei Kindern unter fünf Jahren sind es auf 100.000 Masernfälle sogar 20 bis 60 Fälle. Diese Form der Gehirnentzündung führt immer zum Tode.

Masern sind weltweit verbreitet. Im Jahr 2019 wurden in Deutschland 514 Masernfälle registriert. Zudem ist Masern anders als oft angenommen keine ‚Kinderkrankheit‘. Jeder Mensch, auch jeder Erwachsener, der keine Immunität hat, kann an Masern erkranken. Entsprechend waren 2019 mehr als die Hälfte der in Deutschland Erkrankten älter als 20 Jahre alt.“

WAS IST DER HINTERGRUND DES MASERNSCHUTZGESETZES?

„Eine Infektion mit Masern kann im schlimmsten Fall tödlich verlaufen. Trotz aller Aufklärungskampagnen sind aber die Impflücken bei Masern in Deutschland weiterhin zu groß. Nicht geimpft zu sein, bedeutet nicht nur eine erhebliche Gefahr für das körperliche Wohlergehen der betroffenen Person, sondern auch ein Risiko für andere Personen, welche angesteckt werden können, die aber aufgrund besonderer gesundheitlicher Einschränkungen oder weil sie noch zu jung sind, nicht geimpft werden können. Das Ziel ist eine Impfquote von mindestens 95 Prozent in der Bevölkerung zu erreichen, damit ein Gemeinschaftsschutz erreicht werden kann.“

UM WELCHE ART VON IMPFSTOFF HANDELT ES SICH?

„Es handelt sich um einen gut verträglichen Lebendimpfstoff mit abgeschwächten Viren, welcher in den Oberarm injiziert wird. Der Masern-Impfstoff ist nur als Kombinationsimpfstoff mit Mumps und Röteln als 3fach-Impfstoff oder mit Windpocken als 4fach-Impfstoff verfügbar. Personen, die bereits immun gegen eine der anderen genannten Erkrankungen sind (zum Beispiel aufgrund einer durchgemachten Infektion in der Vergangenheit oder einer bereits erfolgten Impfung), können trotzdem mit einem Kombinationsimpfstoff geimpft werden. Es besteht kein erhöhtes Risiko für Nebenwirkungen. Nach einer zweifachen Impfung gegen Masern, so wie empfohlen, wird von einem lebenslangen Schutz ausgegangen, und es ist keine Auffrischungsimpfung mehr erforderlich.“

WER DARF NICHT GEGEN MASERN GEIMPFT WERDEN?

„Als medizinische Gegenanzeigen gelten akutes Fieber (über 38,5 Grad Celsius), eine bestehende Schwangerschaft, bekannte Allergien gegen Bestandteile des Impfstoffs wie zum Beispiel Hühnereiweiß oder Einschränkungen des Immunsystems in bestimmten Fällen.“

FÜR WEN GILT NUN DAS MASERNSCHUTZGESETZ?

„Speziell bezogen auf Krankenhäuser gilt das Masernschutzgesetz für alle Mitarbeitende, die ab dem 1. Januar 1971 geboren sind. Diese müssen einen ausreichenden Masernschutz nachweisen, auch wenn sie keinen direkten Kontakt zu Patienten haben, so zum Beispiel auch bei einer reinen Bürotätigkeit.

Bei den Personen, die vor dem 1. Januar 1971 geboren sind, geht man davon aus, dass die Masernerkrankung mit hoher Wahrscheinlichkeit bereits durchgemacht wurde und eine natürliche Immunität besteht. Diese Personen benötigen daher keine Impfung und auch keinen Nachweis.“

WAS GENAU MUSS ICH NUN NACHWEISEN UND WIE WIRD DER NACHWEIS KONTROLLIERT?

„Beschäftigte, die ab dem 1. Januar 1971 geboren sind, müssen zwei Masern-Schutzimpfungen oder eine Masern-Immunität nachweisen. Diese Immunität kann durch einen Bluttest (sogenannte Titer-Bestimmung) erhoben werden. Die gesetzlichen Vorgaben orientieren sich dabei aber an den Empfehlungen der Ständigen Impfkommission (STIKO). Wenn der Impfstatus unklar ist, sollten die Impfungen nachgeholt werden.

Alle Mitarbeitende, die hiervon betroffen sind, haben bereits durch die Personalabteilung ein Anschreiben mit dem Vordruck einer entsprechenden Bescheinigung bekommen. Diese Bescheinigung können sie sich bei uns in der Betriebsmedizin ausfüllen lassen. Dazu sollte über das Betriebsarztsekretariat ein Termin bei uns vereinbart und der Impfpass mitgebracht werden – oder falls vorhanden, die bereits durchgeführte Titer-Bestimmung. Alternativ kann auch der Hausarzt die Bescheinigung ausstellen.“

WAS PASSIERT, WENN BESCHÄFTIGTE KEINEN NACHWEIS VORLEGEN?

„Erfolgt dies nicht, muss der Arbeitgeber das zuständige Gesundheitsamt informieren. Das Gesundheitsamt wird dann den Mitarbeitenden zu einer Beratung einladen.“

„Gegen die Masern gibt es keine spezielle Therapie. Der beste Schutz ist die Impfung!“

Dr. Kathrin Schmitz, Betriebsärztin

Ein Teil von uns

Neues aus der Dienstgemeinschaft

DER CHIRURGIE TREU ERGEBEN

„Bei weitem ist sie im Haus die dienstälteste Chefarztsekretärin“ sagt **Christine Schwarz** und grinst verschmitzt. Seit dem 1. April 1995 ist sie im Krankenhaus St. Barbara tätig und dabei immer der Allgemeinchirurgie treu geblieben. Angefangen hat sie nach ihrer Ausbildung zur Medizinischen Fachangestellten vor 25 Jahren im chirurgischen Schreibdienst des damaligen Chefarztes Dr. Horst Guggenmos. Kurz darauf wechselte sie ins Chefarztsekretariat – und 2004 den Chefarzt. **Dr. Detlef Schoenen** und Christine Schwarz bilden seitdem ein eingespieltes Team. **einblick** gratuliert zum Dienstjubiläum!

PS: Eine Ehrung der Dienstjubilare kann in diesem Jahr aufgrund von Corona nicht im gewohnten Rahmen stattfinden. Deshalb arbeiten Geschäftsführung und MAV gerade an einem alternativen Konzept …

NICHT MEHR ALLEIN

Mehr Männer an den Herd hat sich unser Küchenleiter **Tobias Wittmann** (l.) gedacht und zusammen mit seiner Stellvertreterin **Roswitha Käsbauer** sowie mit Hilfe leckerer Gerüche aus unserer Küche **Matthias Höfler** angelockt. Der studiert in erster Linie Wirtschaftswissenschaften – was eigentlich nicht als brotlose Kunst bekannt ist. Trotzdem – und um das Studentenbudget aufzustocken – hat er als Küchenhilfe bei uns angeheuert. Worüber sich nun auch Tobias Wittmann sehr freut: Endlich ist er nicht mehr allein unter Frauen.

GUTE ERGÄNZUNG

C2-Stationsleitung **Ute Hilpert** freut sich sehr über ihre neue Stellvertreterin **Anna Prey**. „Der Altersunterschied ist groß, aber gerade deswegen ist unsere Zusammenarbeit sehr harmonisch und effektiv. Wir ergänzen uns einfach gut“, schwärmt sie von der neuen Leitungskonstellation.

Anna Prey fand nach ihrer Ausbildung zur Gesundheits- und Krankenpflegerin über das Verbundkrankenhaus Barmherzige Brüder Regensburg den Weg nach Schwandorf. Vom ersten Arbeitstag im August 2017 an ist sie seither auf der Station C2 im Einsatz.

IHR KINDERLEIN KOMMET …

Babys werden immer geboren – auch in Zeiten von Corona. Deshalb haben sich **Ute Hilpert**, Leitung unserer Wöchnerinnenstation C2 (l.), und Ihre Kolleginnen **Birgit Hartinger** sowie **Sonja Weidermann** (r.) sehr über den jüngsten Zuwachs gefreut: zehn nagelneue Babybetten.

Spendiert hat diese der Förderverein des Krankenhauses unter Leitung von Andreas Wopperer. Zur fachgerechten Montage sind ehrenamtliche Helfer angerückt: Alois Zinke-Baumann (2. v. l.) und André Fiedler (3. v. l.) vom Sanitätshaus Betzlbacher. ♥-lichen Dank!

Marion Hausmann

INTERNIST MIT HERZ

„**Dr. Stefan Keilhammer** hat seit 02.06.2020 die Facharztanerkennung für Innere Medizin.“ – So liest es sich kurz und knapp in der Mitteilung der Personalabteilung. Auf der Suche nach weiteren Informationen und einem Fototermin mit **Dr. Elisabeth Bösl**, Chefärztin Kardiologie und Pneumologie, kommen, sobald sein Name fällt, immer mehr Kollegen ins Schwärmen. Keine Frage, der waschechte Oberpfälzer hat seit seinem Dienstantritt als Assistenzarzt im Juni 2014 nicht nur in der Hauptfachabteilung Kardiologie zahlreiche Herzen gewonnen.

Während seines Medizinstudiums an der Uni Regensburg hat Dr. Stefan Keilhammer übrigens im Bereich Medizinische Mikrobiologie und Hygiene promoviert. Und einen interessanten Nebenjob ausgeübt: Er war viele Jahre als Filmvorführer in einem Regensburger Kino im Einsatz – **einblick** gratuliert herzlich!

Wir bieten mehr

Aber hätten Sie es gewusst?

Altersvorsorge: Allein der Begriff sorgt bei dem einen oder anderen schon für ein resigniertes Schulterzucken, denn die vielen verschiedenen Möglichkeiten für ein zusätzliches Einkommen im Ruhestand zu sorgen, lassen einen schon mal den Überblick verlieren.

Gut, dass der Krankenhausverbund der Barmherzigen Brüder sich für seine Mitarbeiter um dieses Thema kümmert und diese im Rahmen einer betrieblichen Altersvorsorge automatisch bei der Bayerischen Versorgungskammer (BVK) versichert.

Der Dienstgeber zahlt für jeden Mitarbeiter 4,8 Prozent des Bruttogehalts in die Betriebsrente ein. Damit ist die Altersvorsorge ausschließlich arbeitgeberfinanziert – das heißt ohne zusätzlichen Beitrag der Arbeitnehmer. Sie kann jedoch mitarbeiterseitig durch Entgeltumwandlung zusätzlich aufgestockt werden. Auf diese Betriebsrente erwirbt jeder Mitarbeiter nach fünfjähriger Beschäftigung einen unverfallbaren Anspruch. Eventuell im Vorfeld bereits erworbene Ansprüche bei der BVK oder mit kooperierenden Zusatzversorgungskassen werden angerechnet.

Zusätzlich haben die Mitarbeiter die Möglichkeit, vermögenswirksame Leistungen (VWL) zu beantragen und diese beispielsweise in einen Bausparvertrag einzahlen zu lassen. Die Höhe der VWL richtet sich nach dem Beschäftigungsumfang und beträgt bei Vollzeitbeschäftigung derzeit 6,65 Euro pro Monat.

Amelie Koller,
Stellvertretende Leitung Personalabteilung

Personal-Zahl des Monats:

14

Kolleginnen im Krankenhaus tragen den Vornamen „Marion“. Damit ist er der am häufigsten vorkommende Name in den Personalakten. Auf den Plätzen zwei und drei folgen „Maria“ und „Karin“ mit zwölf beziehungsweise elf Vertreterinnen.

SCHULE? ENDSPURT!

Neun Absolventen bleiben im Haus

Auf geht’s in die dritte und letzte Runde der schriftlichen Prüfungen: Am 1. Juli, dem letzten Tag der schriftlichen Abschlussprüfungen an unserer Berufsfachschule für Krankenpflege, stand die Bearbeitung der Themen „Versorgung in einer stationären Einrichtung der Altenpflege nach SGB XI“ sowie „Versorgung in einer psychiatrischen Einrichtung“ für 14 angehende Gesundheits- und Krankenpfleger an. Zum Zeitpunkt als dieses Foto entstand, wussten die zwölf Frauen und zwei Männer aus der Klasse 2017/20 von Lehrerin Nikola Gegenfurtner aber noch nicht, wie die Aufgabenstellung im Detail aussieht. Spannung war angesagt …

Kein Geheimnis mehr war zu diesem Zeitpunkt, wer nach den für Juli noch ausstehenden praktischen Prüfungen und dem mündlichen Examen am 3. August die #kollegenmitherz im Krankenhaus St. Barbara als ausgebildete Pflegefachkraft unterstützt. Pflegedirektor Frank Hederer freut sich, dass neun der dreizehn Absolventen – ein Schüler wird im Auftrag der Bundeswehr ausgebildet – sein Angebot angenommen haben.

Wir freuen uns ab September auf die Unterstützung von: Vanessa Thielsch (Station D1), Luca Maierhofer (Station B2), Miriam Zeitler (Station E1), Leila Frits (Station D2), Julia Surkow (Station B2), Maria Bauer (ZNA), Katharina Greber (Station C2), Franziska Hollnberger (Station D2) und Elisabeth Rupprecht (Station B1).

Marion Hausmann