

# Leben!

Doppelausgabe  
3-4/2020

AUS  
IHRER  
REGION

Das Magazin der  **BBT-Gruppe**  
für Gesundheit und Soziales

Corona

**WENN FREUNDE ZU  
PATIENTEN WERDEN**

Infektionsstation  
**COVID-19 WAR  
UND IST UN-  
KALKULIERBAR**

ARZNEIMITTEL THERAPIE

**WISSEN,  
WAS WIRKT**



**Wenn Freunde zu Patienten werden**

Die Covid-19-Pandemie hat unseren Alltag weiter fest im Griff. Nach den Sommerferien infizierten sich wieder mehr Menschen. Dr. Andreas Zaruchas erlebt all das am Brüderkrankenhaus St. Josef in Paderborn hautnah mit. Er leitet dort die Pneumologie, in seinen Verantwortungsbereich fällt die Behandlung von Covid-19-Patienten.



**Wissen, was wirkt**

Im Brüderkrankenhaus St. Josef Paderborn und im St.-Marien-Hospital Marsberg arbeiten nicht nur Mediziner und Pflegekräfte, sondern auch mehrere Apothekerinnen. Sie kontrollieren die Medikationspläne von Patienten, beraten Ärzte oder kümmern sich um die fachgerechte Herstellung von Krebsmedikamenten. Das Ziel: Die Arzneimitteltherapie noch sicherer zu machen. Wie das konkret aussieht, zeigt ein Arbeitstag von Oberapothekerin Corinna Wiebeler.

**ARZNEIEN**

6



12

**Gepflegte Hände im „Corona-Winter“**

Alle Jahre wieder bringt die Wintersaison neben Kälte, weiß glitzernden Landschaften und Glühwein auch kleinere Probleme mit sich. Durch die Mischung aus kalter Luft und geheizten Räumen werden die Hände trocken und rissig. In diesem Jahr kommt durch die Corona-Pandemie häufiges Händewaschen oder -desinfizieren hinzu. Dr. Alexander Menzer, Ärztlicher Leiter Hygiene und Mikrobiologie am Katholischen Klinikum Koblenz · Montabaur, hat Tipps, wie Händehygiene mit Hautschutz funktioniert.



## Covid-19 war und ist unkalkulierbar

Als das Corona-Virus ausbricht, steht das Team der Infektionsstation vor besonderen Herausforderungen.



**Heinrich Lake**  
Stellvertretender  
Hausoberer Region  
Paderborn/Marsberg

## INHALT

### intro

- 4 Nachrichten aus der BBT-Gruppe

### arzneien

- 6 Wissen, was wirkt  
11 Keime wirkungsvoll bekämpfen

### gesund&fit

- 12 Gepflegte Hände  
im „Corona-Winter“

### coronavirus

- 14 Wenn Freunde zu Patienten werden

### standpunkt

- 18 Zeit für ein Umdenken

### 21 momentmal

### infektion

- 22 Covid-19 war und  
ist unkalkulierbar

### kurz&knapp

- 26 Nachrichten aus der Region

### rhythmologie

- 28 Dolce Vita dank Defi  
32 Kinderseite  
33 Kreuzworträtsel  
34 Veranstaltungstipps  
35 Impressum



Bei Fragen rund um Ihre  
Gesundheit helfen wir  
Ihnen gerne weiter.  
Schreiben Sie uns unter  
[info@bk-paderborn.de](mailto:info@bk-paderborn.de)  
oder  
[info@bk-marsberg.de](mailto:info@bk-marsberg.de)

## LIEBE LESERINNEN UND LESER,

„wir leben in unsicheren Zeiten“, hörte ich von einem Nachbarn, der damit die Fülle an Informationen in diesem Jahr meinte: Corona. Ständig neue Erkenntnisse, aktualisierte Zahlen und besorgniserregende Berichte in den Medien sorgen für Unsicherheit. Dabei wünschen sich doch alle das Gegenteil: Sicherheit.

Absolute Sicherheit gibt es nicht, wie die Erfahrungen zeigen. Aber es gibt Möglichkeiten, Risiken zu minimieren. In unseren Einrichtungen ist uns Sicherheit im Zusammenhang mit Qualität und Hygiene sehr wichtig. Patienten und Besucher sollen darauf vertrauen können, dass bei uns neueste Erkenntnisse der Wissenschaft umgesetzt werden. Aber worin zeigt sich das? Oft sieht man nur die äußeren Maßnahmen wie Besuchsbeschränkungen und Hinweisschilder mit der Bitte um Einhaltung der Hygienevorschriften wie die AHA-Formel (Abstand, Hygiene, Alltagsmasken). Wie sieht es aber „hinter den Kulissen“, für Patienten und Besucher kaum wahrnehmbar, aus? Was heißt Patientensicherheit für ein Krankenhauslogistikunternehmen? Antworten zu diesen Fragen finden Sie in der vorliegenden neuen Ausgabe unseres Magazins „Leben!“

Ich wünsche Ihnen eine aufschlussreiche Lektüre, bei der das Stichwort Sicherheit im Krankenhaus für Sie etwas konkreter wird.

Ihr

Heinrich Lake

SORGE VOR GRIPPEWELLE IN CORONA-ZEITEN

## Auf zur Impfung

Ärzte und Politiker raten, die Grippeimpfung in diesem Jahr verstärkt zu nutzen. Denn es sei problematisch, wenn zur Corona-Pandemie auch noch eine Grippewelle komme. „Gleichzeitig eine größere Grippewelle und die Pandemie kann das Gesundheitssystem nur schwer verkraften“, sagte Bundesgesundheitsminister Jens Spahn. Die Bundesregierung habe deshalb zusätzlichen Impfstoff bestellt. „Jeder, der sich und seine Kinder impfen lassen will, sollte und kann das tun“, so der CDU-Politiker. Angesichts der Corona-Pandemie raten auch Kinderärzte zur Impfung von Kindern. „Wir wissen, dass Kinder den Influenza-Virus maßgeblich übertragen“, sagte Johannes Hübner, der Vorsitzende der Deutschen Gesellschaft für Pädiatrische Infektiologie. Abgesehen von den Risiken für die Gesundheit der Kinder gebe es in Zeiten der Corona-Pandemie eine gesellschaftliche Verpflichtung zum Schutz anderer.

**ENTSCHEIDEN GEGEN VIREN: GRIPPESCHUTZ-IMPfung 2020!**



**BBT-Gruppe**



## Neuer Blog der BBT-Gruppe

Haben Sie sich schon einmal gefragt, was sich hinter den Kulissen eines Krankenhauses oder einer Senioreneinrichtung abspielt? Im neuen Blog der BBT-Gruppe lesen Sie aus unterschiedlichen Perspektiven, was uns bewegt und was wir erleben – persönlich, subjektiv und möglichst nah. Erfahren Sie mehr unter [www.bbtgruppe.de](http://www.bbtgruppe.de)



Fotocollage: kkvd

KAMPAGNE DES KKVD

# FÜR EIN OFFENES MITEINANDER

Mit der aktuellen Kampagne „Vielfalt ist gesund“ des Katholischen Krankenhausverband Deutschlands e.V. (kkvd) wollen katholische Krankenhäuser einen Beitrag zur gesellschaftlichen Debatte leisten und damit ein politisches Zeichen für ein offenes Miteinander in unserer Gesellschaft setzen. Auch die BBT-Gruppe unterstützt als Mitglied des kkvd die Kampagne. Menschen sind vielfältig. Sie unterscheiden sich in ihrer kulturellen und religiösen Zugehörigkeit, in Geschlecht, Lebensform, sexueller Identität, Alter, Weltanschauung, körperlichen Merkmalen, sozialem Status, Bildung und vielem mehr. „In unseren Krankenhäusern treffen tagtäglich die unterschiedlichsten Menschen zusammen. Also sind auch Kliniken Orte der Vielfalt und Begegnung“, sagt Dr. Albert-Peter Rethmann, Sprecher der Geschäftsführung der BBT-Gruppe. „Wir behandeln in unseren Häusern jährlich mehr als 700.000 Patienten, rund 14.000 Mitarbeitende arbeiten zusammen – aller Generationen, Kulturen, Religionen. Jeder Mensch ist so, wie er ist, einzigartig“, betont Dr. Rethmann weiter. „Daher betrachten wir Vielfalt als Bereicherung und wissen zugleich: Sie ist Herausforderung und will gestaltet sein. Wir haben den Anspruch, gemeinsam in einem Klima der Offenheit und gegenseitigen Wertschätzung miteinander zu arbeiten und in dieser Haltung begegnen wir auch unseren Patienten und allen, die in unsere Einrichtungen kommen.“

Machen Sie mit: Auf [www.vielfalt-ist-gesund.de](http://www.vielfalt-ist-gesund.de) erhalten Sie mehr Informationen und können selbst aktiv an der Kampagne teilnehmen.

## ASSISTIERTER SUIZID

### An der Seite des Lebens



Das Urteil des Bundesverfassungsgerichtes vom 26. Februar 2020, das das Verbot zur geschäftsmäßigen Förderung der Selbsttötung aufhebt, stößt bei einem großen Bündnis katholischer Träger sozialer Einrichtungen – darunter auch die BBT-Gruppe – auf entschiedene Kritik. Als Christ, so heißt es in einer gemeinsamen Erklärung mit dem Titel „An der Seite des Lebens“, vertraue man darauf, dass jedes menschliche Leben in jeder Phase von Gott gewollt und angenommen sei. „Aus dieser Überzeugung erwächst uns die Verpflichtung, menschliches Leben in seinem unbedingten Wert zu schützen“, heißt es weiter. Deshalb lehnen es die Träger auch grundsätzlich ab, dass Ärzte oder Mitarbeiter aus den Bereichen Pflege, Betreuung und Begleitung in ihren Einrichtungen Beihilfe zum Suizid leisten oder bei der Vorbereitung eines Suizids helfen. „Unsere Botschaft an Menschen mit Krankheiten, Behinderungen oder Pflegebedarf ist, dass sie willkommen sind und ihr Leben nicht als wertlos oder nicht mehr lebenswert angesehen wird“, betont Dr. Albert-Peter Rethmann, Sprecher der BBT-Geschäftsführung.

Lesen Sie die gemeinsame Erklärung unter [www.bbtgruppe.de](http://www.bbtgruppe.de)

Erst mal „Dr. Google“ fragen: Rund 40 Millionen Deutsche recherchieren zuerst im Netz, wenn sie Fragen zum Thema Gesundheit haben. Dabei erhalten sie neben geprüften Auskünften auch Falschinformationen, Halbwahrheiten, Werbung und Mythen. Das Bundesgesundheitsministerium möchte dem mit seinem neuen Gesundheitsportal etwas entgegensetzen und fundierte Informationen zu den häufigsten Krankheitsbildern, zu Themen wie Pflege, Prävention und Digitalisierung im Gesundheitswesen liefern. Eine Arzt- und Krankenhaussuche ist ebenfalls integriert. Weitere Themen sollen Schritt für Schritt hinzugefügt werden. Die Inhalte wurden unter anderem mit dem Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen, dem Deutschen Krebsforschungszentrum und dem Robert Koch-Institut erstellt.

Das Gesundheitsportal finden Sie unter [www.gesund.bund.de](http://www.gesund.bund.de)



## ZWEITER STANDORT IN TRIER ERÖFFNET

### Ethik im Gesundheitswesen

Nicht erst die Corona-Krise hat gezeigt, dass ethische Fragen insbesondere mit Blick auf den Gesundheitssektor zunehmen und an Komplexität gewinnen. Um dieser Entwicklung gerecht zu werden, haben die Philosophisch-Theologische Hochschule Vallendar (PTHV), die Theologische Fakultät Trier und die BBT-Gruppe als konstitutiver Kooperationspartner gemeinsam das Ethik-Institut Vallendar-Trier gegründet. Die Räumlichkeiten liegen im Geburtshaus des Begründers der Katholischen Soziallehre, Oswald von Nell-Breuning. Der Standort Trier unter der Leitung von Professor Dr. Ingo Proft (PTHV) setzt seine Schwerpunkte auf Organisations- und Unternehmensethik und versteht sich als Ergänzung zu dem 2006 von Professor em. Dr. Heribert Niederschlag SAC gegründeten Ethik-Institut an der PTHV, das vornehmlich Fragen der Medizin- und Pflegeethik untersucht. In Planung ist außerdem die Einführung des Masterstudiengangs Theologie und Ethik im Sozial- und Gesundheitswesen.

TEXT: JORIS HIELSCHER | FOTOS: ANDRÉ LOESSEL

# WISSEN, WAS WIRKT

Im Brüderkrankenhaus St. Josef Paderborn und im St.-Marien-Hospital Marsberg arbeiten nicht nur Mediziner und Pflegekräfte, sondern auch mehrere Apothekerinnen. Sie kontrollieren die Medikationspläne von Patienten, beraten Ärzte oder kümmern sich um die fachgerechte Herstellung von Krebsmedikamenten. Das Ziel: Die Arzneimitteltherapie noch sicherer zu machen. Wie das konkret aussieht, zeigt ein Arbeitstag von Oberapothekerin Corinna Wiebeler.





  
Corinna Wiesner  
Laborant



**7.20 Uhr** In ihrem kleinen, aber ordentlich motorisierten Auto, einem Mini, biegt Corinna Wiebeler auf das Gelände des Brüderkrankenhauses St. Josef ein. Unmittelbar neben der Klinik befindet sich in einem modernen dreistöckigen Gebäude das paderlog Zentrum für Krankenhauslogistik und Klinische Pharmazie, von allen Mitarbeitern kurz paderlog genannt. Schnellen Schrittes – ihrem normalen Bewegungstempo, wie sich im Laufe des Tages zeigt – geht die 34-Jährige in ihr Büro im zweiten Stock, wo sie sofort den Computer startet. Ein typischer Arbeitstag beginnt.

Corinna Wiebeler ist Oberapothekerin im paderlog und koordiniert die Arbeit von insgesamt zwölf Apothekerinnen. Eine anspruchsvolle Aufgabe, denn die Krankenhausapothekerinnen kümmern sich nicht nur um die Bestellung von Medikamenten und Medizinprodukten und kontrollieren die eigene Herstellung, sondern sie gehen selbst auf die Stationen mehrerer Krankenhäuser. Dort erfassen sie die Medikation in der Patientenaufnahme, beraten Ärzte und Pflegekräfte bei der Arzneimitteltherapie oder achten zum Beispiel darauf, dass Antibiotika nach klaren Regeln eingesetzt werden. Dazu müssen sie wissenschaftliche

Erkenntnisse im Blick haben. „Das alles machen wir, weil wir die Behandlung mit Arzneimitteln weiter verbessern wollen“, erklärt Corinna Wiebeler.



**8.30 Uhr** Eine Stunde hat sie Mails beantwortet und sich um die Personalplanung gekümmert. Im paderlog arbeiten die Apothekerinnen in einem Rotationsystem. Die meisten sind abwechselnd in der Logistik, der Medikamentenherstellung und auf Station eingesetzt. „Wir sind so deutlich flexibler, gleichzeitig ist es aber auch anspruchsvoller. Unsere Apothekerinnen müssen sich in allen drei Bereichen auskennen“, erklärt Wiebeler. Als Oberapothekerin übernimmt auch sie verschiedene Aufgaben, springt bei Bedarf ein und wird von ihren Kolleginnen bei komplizierten Fällen gerufen. Insgesamt besuchen die Mitarbeiter des paderlog Stationen von insgesamt neun Krankenhäusern in der Region.



**9.00 Uhr** Heute hat Corinna Wiebeler es nicht weit. Sie ist als Stationsapothekerin im benachbarten Brüderkrankenhaus St. Josef eingeteilt. Kurz nach der Eingangshalle schaut sie in einem Büro der Patientenaufnahmen vorbei, in

dem gerade ihre Kollegin Stefanie Kuntze sitzt. Kuntze, die neben Wiebeler die zweite Oberapothekerin ist, führt hier eine sogenannte Arzneimittelanamnese durch. Eine ältere Patientin, die nächste Woche operiert wird, hat mehrere Medikamente, die sie einnimmt, in einer braunen Papiertüte mitgebracht und bereitet sie auf dem Tisch aus.

Stefanie Kuntze schaut sich die Packungen genau an: „Wie häufig nehmen Sie diese Tabletten am Tag? Und wie viele davon?“, fragt sie. Während die Patientin erzählt, tippt Stefanie Kuntze die Antworten in den Computer. „Wir bereiten einen Medikationsplan für die Ärzte mit unseren pharmazeutischen Anmerkungen vor“, erklärt sie. Dabei achten die Apothekerinnen auf mögliche Wechselwirkungen mit den Arzneimitteln, die im Krankenhaus verabreicht werden sollen, und geben Empfehlungen, welches Medikament vor einer Operation abgesetzt werden sollte.

Doch nicht immer ist die Arzneimittelanamnese so einfach wie bei diesem Mal. „Manche Patienten wissen gar nicht genau, welche Medikamente sie nehmen. Dann rufen wir bei den Angehörigen oder beim Hausarzt an“, sagt Kuntze. Das betreffe vor allem ältere Patienten oder welche mit mehreren chronischen



**Die Aufgaben von Corinna Wiebeler und der anderen Apotheker sind vielfältig. Eine davon ist die Arzneimittelanamnese: Vor der stationären Aufnahme eines Patienten erfassen die Apotheker genau, welche Medikamente er einnimmt.**





**Als Stationsapotheker beraten Corinna Wiebeler und ihre Kollegen täglich Pflegekräfte und Ärzte.**

Erkrankungen. Dabei fällt den Apothekern auch immer wieder auf, dass Patienten Wirkstoffe doppelt oder in der falschen Dosierung einnehmen.

Von der Patientenaufnahme läuft Corinna Wiebeler weiter auf Station. „Wir besuchen täglich alle chirurgischen Stationen, die innere sowie die pneumologische Station und schauen uns alle Patienten an, die ungeplant ins Krankenhaus kommen“, erzählt die 34-Jährige. Auf der jeweiligen Station kontrolliert sie Patientenakten nach möglichen Übertragungsfehlern und Unklarheiten.

Dabei achtet sie auch auf die Nierenfunktion von Patienten. „Wenn die Niere nicht mehr richtig funktioniert, können Medikamente nicht mehr so schnell abgebaut werden und es kann zu einer Überdosierung kommen“, erklärt Corinna Wiebeler. Vor Ort können die Apotheker Ärzte und Pflegekräfte bei Fragen beraten. Zudem nehmen sie regelmäßig an Visiten teil und geben kurze Schulungen, beispielsweise zu neuen Präparaten. „Gemeinsam mit den Ärzten und Pflegekräften wollen wir besser werden“, sagt sie mit Nachdruck.

Insgesamt 35.000 Patienten schauen sich die Apothekerinnen des paderlog jedes Jahr auf diese Weise an, bei rund einem Drittel werden sie tätig. Sie prüfen unklare Angaben, fragen gezielt nach und geben Empfehlungen, wie die Medikation umgestellt werden soll.



**11.00 Uhr** Corinna Wiebeler ist zurück in ihrem Büro. Am Computer beantwortet sie Anfragen von Ärzten und Pflegekräften der versorgten Kliniken. „Dabei kann es um komplexe oder seltene Arzneimitteltherapien gehen. Manchmal recherchieren wir zu einem schwierigen Fall mehrere Stunden“, erklärt sie. Dazu nutzt sie das umfangreiche Archiv des paderlog sowie internationale Datenbanken. „Wir müssen auf dem neuesten Stand der Forschung sein“, erklärt sie. Mehr als 2.000 Anfragen jährlich bearbeiten sie und ihre Kolleginnen in der Arzneimittelinformationsstelle.

Sowohl auf Station als auch bei Anfragen von Ärzten müssen sich die Pharmazeuten sehr gut auskennen. Da es bis zu diesem Jahr keine spezielle Weiterbildung zur Stationsapothekerin gab, hat sie

**VIDEO**

Sehen Sie mehr zum Thema Arzneimittelsicherheit unter [www.bbtgruppe.de/leben](http://www.bbtgruppe.de/leben)

eine ergänzende zur AMTS-Managerin absolviert. AMTS ist die Abkürzung für Arzneimitteltherapiesicherheit. „Ganz einfach gesagt: Wir haben gelernt, wie wir die individuelle Therapie sicherer und damit besser machen können“, so Wiebeler. Und dieses Wissen gibt sie weiter. Regelmäßig veranstaltet sie interne Schulungen, bei denen sie zusammen mit den anderen Apothekerinnen komplizierte Fälle noch einmal bespricht oder neue Präparate vorstellt.



**12.45 Uhr** Nur kurz will Corinna Wiebeler in der Logistik vorbeischauen. Dafür geht es zwei Stockwerke runter, einmal ums Haus herum und auf der Rückseite durch eine schwere Metalltür. Das langgestreckte Bürogebäude entpuppt sich als großes Logistikzentrum mit Hochregal-Lager, automatisch laufenden Bändern und hochmoderner Sortieranlage sowie unzähligen Kartons, Boxen und Schränken voll mit Arzneimitteln und Medizinprodukten. Das paderlog beliefert mehr als 20 Krankenhäuser. Eine Apothekerin ist immer vor Ort und bearbeitet die Anfragen der Stationen.

Nun ist Zeit für die Mittagspause – ganz allein genießt sie ihr mitgebrachtes Essen im Büro. Sie lacht: „Da ich den ganzen Tag viel kommuniziere, freue ich mich, einfach mal etwas Ruhe zu haben und durchzuschlafen.“



**13.30 Uhr** Es geht ins haus-eigene Labor des paderlog im ersten Stock. Dafür muss die Apothekerin zunächst durch eine Schleuse. In einem Raum mit Überdruck wechselt sie die Schuhe, zieht einen Kittel über ihre normale Kleidung sowie eine Haube an und desinfiziert sorgfältig ihre Hände. In dem Vorraum arbeitet Corinna Wiebeler zusammen mit Pharmazeutisch-technischen Assistenten (PTA). Es ist ein sogenannter Reinraum



**Das Paderlog beliefert mehr als 20 Krankenhäuser in der Region mit Medizinprodukten und Medikamenten.**

der Reinraumklasse D, was bedeutet, dass es bestimmte Obergrenzen für die zulässige Zahl an Partikeln und Mikroorganismen in der Luft gibt.

Durch Fenster ist der eigentliche Herstellungsraum zu sehen, in dem zwei moderne Werkbänke mit speziellen Belüftungs- und Filteranlagen stehen. Wer dort hinein möchte, muss weitere Schleusen passieren und eine spezielle Laborkleidung anziehen – steriler Overall, feste Sicherheitshandschuhe, Mundschutz, Kopfhaube und spezielles Schuhwerk. Das Labor hat die höchste Reinraum-Stufe. Jeweils zwei PTA sitzen an einer Werkbank – eine produziert das Medikament, während die andere die notwendigen Wirkstoffe anreicht.

In dem Reinraumlabor werden sogenannte Zytostatika hergestellt, auch „Zellstopper“ genannt. Es sind Arzneimittel, die die Teilung und Vermehrung von Tumorzellen hemmen. Sie werden in der Chemotherapie bei Krebserkrankungen eingesetzt und in der Regel als Infusion verabreicht. „Es sind potenziell toxische Substanzen. Deshalb müssen unsere Mitarbeiter geschützt werden“, erklärt Oberapothekerin Corinna Wiebeler. Gleichzeitig müssen die Zytostatika unter sterilen Bedingungen produziert

werden, da Infusionen keimempfindlich sind und Krebspatienten häufig geschwächt.

Das Besondere bei der Zytostatika-Herstellung: Die Infusionen werden individuell für jeden Patienten produziert. „Jeder Krebs ist anders und die körperliche Verfassung von Patienten ist sehr unterschiedlich. Sie brauchen daher auf sie zugeschnittene Medikamente“, erklärt sie. Über die Arzneimitteltherapie entscheidet der Arzt, basierend auf den Erkenntnissen wichtiger wissenschaftlicher Studien. Im Labor werden in der Regel mehrere Wirkstoffe kombiniert und genau dosiert. Die Dosierung richtet sich dabei nicht nur nach dem Gewicht, sondern auch nach der Körperoberfläche der Patienten – also nach der Fläche, die von Haut bedeckt ist.

Als Apothekerin macht Corinna Wiebeler eine sogenannte Plausibilitätsprüfung. Sie überprüft unter anderem die Dosierung, die Menge oder auch die Haltbarkeit der Infusion. „Wir gehen alle Fragen, die sich der Arzt stellt, noch einmal durch – und schaffen so eine größere Sicherheit“, sagt sie.

In den kommenden zwei Stunden produzieren sie gemeinsam mehrere Boxen mit den Infusionen. Diese gehen entweder direkt auf Station oder werden



**Zytostatika für die Krebstherapie werden im eigenen Labor hergestellt.**

für den weiteren Transport in andere Kliniken vorbereitet.



**15.45 Uhr** Der Arbeitstag geht bald zu Ende, doch vorher kehrt Corinna Wiebeler nochmals in ihr Büro zurück. Sie überprüft ihre Mails und macht sich einen Plan für den kommenden Tag. Und nun: Feierabend! Mit schnellen Schritten eilt sie zu ihrem Mini. ■

## WARUM ARZNEIMITTELSICHERHEIT SO WICHTIG IST

Wenn Arzneimittel nicht aufeinander abgestimmt sind, ein neues Präparat dazukommt oder die Dosis falsch eingestellt ist, können unerwünschte Arzneimittelwirkungen auftreten – mit ernststen Folgen. Rund eine halbe Million Menschen werden deswegen jährlich ins Krankenhaus eingewiesen, zeigen Studien. Mit einer älter werdenden Gesellschaft und einer steigenden Zahl von Präparaten gewinnt das Thema weiter an Bedeutung, die Expertise der Krankenhausapotheker ist daher dringend gefragt.

# Keime wirkungsvoll bekämpfen



Resistenzen gegen Antibiotika sind weltweit ein immer größer werdendes Problem: Bakterielle Krankheitserreger, gegen die die gängigen Antibiotika wirkungslos sind, breiten sich aus. Oberapothekerin Corinna Wiebeler erklärt, was das paderlog dagegen unternimmt.

## **Frau Wiebeler, wie wird ein Patient behandelt, der solch hochresistente Keime hat?**

Die gute Nachricht: Der einzelne Patient wird in der Regel wieder gesund. Denn in den allermeisten Fällen können wir sogenannte Reserve-Antibiotika einsetzen. Das sind spezielle Medikamente, die nur bei Infektionen mit resistenten Erregern angewandt werden. So können wir den Keim effektiv bekämpfen. Allerdings müssen wir bei dem Einsatz dieser Antibiotika sehr vorsichtig sein.

## **Warum?**

Je mehr und je früher wir solch ein Reserve-Antibiotikum einsetzen, desto eher steigt die Wahrscheinlichkeit, dass sich neue Resistenzen bilden. Wir müssen

also den Gesamteffekt im Blick haben. Erschwerend kommt hinzu, dass nur wenige neue Antibiotika auf den Markt gebracht werden, die bei diesen hochresistenten Erregern helfen. Das heißt: Jetzt müssen wir vorsorgen, damit wir nicht in Zukunft Probleme bekommen. Als Krankenhausapothekerinnen schauen wir uns genau den Einsatz von Antibiotika im Krankenhaus an, nicht nur im Brüderkrankenhaus, sondern auch in anderen Kliniken in der Region, die das paderlog versorgt.

## **Was kann da verbessert werden?**

Verschiedene Untersuchungen an deutschen Krankenhäusern haben zwei Problemstellungen gezeigt: Häufig werden Antibiotika-Therapien zu lange verordnet. Außerdem wird häufig ein Antibiotikum gewählt, das sehr breit wirkt und zu viele Keime neben dem eigentlichen Erreger abdeckt. Also einfach ausgedrückt: Antibiotika werden im Krankenhaus häufig zu lang und zu breit eingesetzt, wodurch Resistenzen gefördert werden.

## **Wie wollen Sie das ändern?**

Wir haben eine spezielle Fortbildung zu Antibiotic-Stewardship-Experten (ABS-Experten) absolviert, bei der wir den verantwortungsvollen Umgang mit

Antibiotika in der Praxis gelernt haben. Aufbauend auf diesem Wissen haben wir in Zusammenarbeit mit den Ärzten einen Online-Leitfaden entwickelt. Für die fünf häufigsten Erkrankungen in den einzelnen Fachabteilungen beschreiben wir dort die Antibiotika-Therapie. So geben wir den behandelnden Ärzten Empfehlungen, welches das optimale Antibiotikum je nach Ausprägung der Erkrankung ist, und liefern wichtige Informationen zu Dosierung und Dauer der Behandlung. Durch den Leitfaden, den wir individuell für ein Krankenhaus erstellen, können die Medikamente deutlich zielgerichteter eingesetzt werden. Wir haben so den Einsatz von Antibiotika reduziert.

### **paderlog**

Zentrum für Krankenhauslogistik und Pharmazie  
Tel.: 05251 702-2000  
[www.paderlog.de](http://www.paderlog.de)

### **Ihr Kontakt**

Brüderkrankenhaus St. Josef Paderborn

# GEPFLEGTE HÄNDE IM „CORONA-WINTER“

Alle Jahre wieder bringt die Wintersaison neben Kälte, weiß glitzernden Landschaften und Glühwein auch kleinere Probleme mit sich. Durch die Mischung aus kalter Luft und geheizten Räumen werden die Hände trocken und rissig. In diesem Jahr kommt durch die Corona-Pandemie häufiges Händewaschen oder -desinfizieren hinzu. Dr. Alexander Menzer, Leitender Arzt Hygiene und Mikrobiologie am Katholischen Klinikum Koblenz · Montabaur, hat Tipps, wie Händehygiene mit Hautschutz funktioniert.

**Dr. Alexander Menzer,**  
Leitender Arzt Hygiene  
und Mikrobiologie am  
Katholischen Klinikum  
Koblenz · Montabaur



## Warum werden unsere Hände so trocken?

Gesunde Haut hat einen pH-Wert von 5,5, sie ist also leicht sauer. Das verhindert, dass unerwünschte Bakterien auf der Haut wachsen. Wichtig für die Barriere sind die äußere Hornschicht und ein intakter Wasser-Fett-Film. Sind unsere Hände zu lange oder zu oft feucht, kann das den sauren Wasser-Fett-Film zerstören und Hautfette zwischen den Hornzellen auswaschen. Das kennt jeder, wenn nach dem Schwimmen oder Spülen die Haut runzlig wird. Der Verlust von Feuchtigkeit und Hautfetten sorgt für trockene und spannende Haut, in die Krankheitserreger leichter eindringen können. Zusätzlich kann die Empfindlichkeit gegenüber potenziellen Allergenen zunehmen.

## Was kann ich dagegen tun?

Haut- und spezielle Handcremes helfen, die Hände zu pflegen. Prinzipiell gilt: Die Hände zu desinfizieren ist hautschonender als waschen. Hauteigene Fette werden zwar durch den enthaltenen Alkohol gelöst, die gängigen Desinfektionsmittel enthalten jedoch Rückfetter. Trotzdem rate ich Personen, die nicht im medizinischen Bereich arbeiten, davon ab. Das Desinfizieren schädigt unsere eigene nützliche Bakterien-Flora, da ist Händewaschen deutlich besser und beinhaltet im Gegensatz zur Handdesinfektion auch einen reinigenden Aspekt. Nach dem Waschen am besten die Hände mit einer Fettcreme mit leicht saurem pH-Wert einreiben. Das regeneriert den Säureschutzmantel. Wenn das nicht reicht, einfach die Hände für ein paar Minuten in Oliven-, Mandel- oder Jojobaöl halten.

## Was ist der Unterschied zwischen Desinfizieren und Waschen?

Der Effekt ist ein anderer: Beim Waschen mit

Seife reduziere ich Keime und reinige gleichzeitig. Beim Desinfizieren reduziere ich lediglich die Keime.

## Sie raten also zum Händewaschen. Wie oft oder wann sollte man sie waschen?

Zu oft ist nicht gut, weil der natürliche Hautschutz durch die Feuchtigkeit zerstört wird. Hände nur dann waschen, wenn sie wahrnehmbar verschmutzt sind, man sich zum Beispiel im Bus an den Griffen festgehalten hat oder nach dem Einkaufen.

## Egal ob desinfizieren oder waschen, wie denke ich daran, mir nicht ins Gesicht zu greifen?

Es komplett zu vermeiden, ist schwer, da es häufig eine unbewusste Bewegung ist. Jedoch gilt: Wer eine Maske trägt, kann sich nicht direkt an Nase und Mund greifen.

## Viele gehen mit Maske und Handschuhen einkaufen. Ist das ein guter Schutz?

Nein, denn unsere Hände schwitzen in den Handschuhen, was, wie bereits erwähnt, den Wasser-Fett-Film der Haut stört. Außerdem können Erreger, die auf die Haut kommen, durch das körpereigene Abwehrsystem sofort inaktiviert werden. Dieser Schutz fehlt bei Handschuhen komplett, sodass die aktiven Erreger ungehindert weitergegeben werden können.

## Die Auswahl ist riesig – sind alle Desinfektionsmittel und Seifen gleich gut?

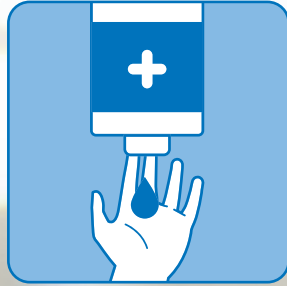
Beim Kauf sollten Sie grundsätzlich darauf achten, dass Seifen, Desinfektionsmittel und Cremes frei von Duft-, Farb- und Konservierungsstoffen sind. Seife sollte pH-hautneutral sein und nur auf bereits angefeuchtete Haut gegeben werden, also immer zuerst die Hände kurz nass machen und dann die Seife verreiben. Cremes sollten in einer Tube sein und nicht in einem Tiegel, der ein idealer Nährboden für Bakterien ist.

# Richtig Hände waschen – so geht`s!

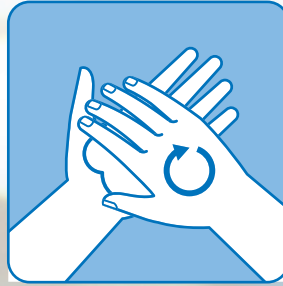
„Waschen Sie sich die Hände, wenn sie wahrnehmbar verschmutzt sind, man sich zum Beispiel im Bus an den Griffen festgehalten hat, einkaufen war oder nach Hause kommt. Das reicht völlig“, sagt der Experte



Hände anfeuchten



Seife auftragen



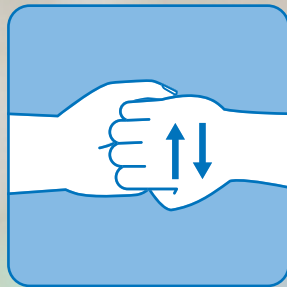
Handinnenflächen



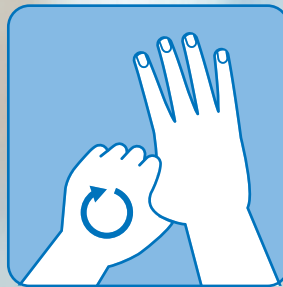
Handrücken



Fingerzwischenräume



Fingerspitzen und Nägel



Daumen



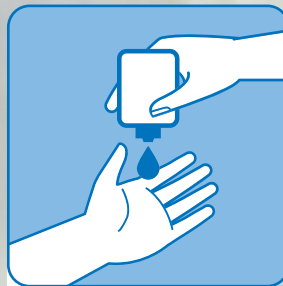
Handgelenk einseifen



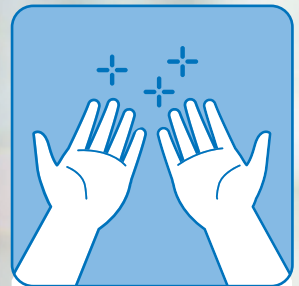
Seife abwaschen



Hände abtrocknen



Eincremen



Nun sind die Hände sauber



TEXT: LENA REICHMANN | FOTOS: ANDRÉ LOESSEL

# WENN FREUNDE ZU PATIENTEN WERDEN

Die Covid-19-Pandemie hat unseren Alltag weiter fest im Griff. Nach den Sommerferien infizierten sich wieder mehr Menschen. Dr. Andreas Zaruchas erlebt all das am Brüderkrankenhaus St. Josef in Paderborn hautnah mit. Er leitet dort die Pneumologie, in seinen Verantwortungsbereich fällt die Behandlung von Covid-19-Patienten. Außerdem war er von Beginn an Mitglied des Corona-Krisenstabes des Krankenhauses und im regionalen Krisenstab der Stadt Paderborn. Im Interview erzählt er, wie er persönlich die zurückliegenden Monate erlebt hat, wie das Brüderkrankenhaus sich in der Pandemie aufgestellt hat und wie man sich für eine zweite Welle wappnen kann.



**Das Virus hatte schon sehr früh im Februar Paderborn erreicht, erinnert sich Dr. Andreas Zaruchas. Die Probe des ersten Verdachtsfalles ging mit dem Taxi direkt in die Charité nach Berlin zu Professor Christian Drosten.**



Wir müssen verhindern, dass uns eine mögliche zweite Corona-Welle zusammen mit der Grippewelle erreicht.

Dr. Andreas Zaruchas  
Chefarzt

**Herr Dr. Zaruchas, das Coronavirus bestimmt seit März unseren Alltag. Was genau macht es so gefährlich?**

Ich halte das Virus für deutlich gefährlicher als die normale Grippe. Es ist ansteckender und macht viel kränker. Man kann es am ehesten mit der Spanischen Grippe vergleichen, die vor rund 100 Jahren weltweit Millionen Todesopfer gefordert hat. Denn es greift nicht nur die Lunge an, sondern kann auch das Gefäßsystem, das Herz, das zentrale Nervensystem und die Nieren befallen. Das macht es zu einer sehr komplexen Erkrankung.

**Als im Sommer die Fallzahlen zurückgingen, glaubten einige schon, das Virus sei besiegt. Doch nach den Ferien gab es wieder mehr Infizierte. Was denken Sie: Wie lange werden wir in dieser „neuen Normalität“ noch leben?**

Mindestens bis es einen Impfstoff gibt. Das Virus ist weiter existent, und es ist hochansteckend.

**Viele Experten haben vorausgesagt, dass es im Herbst eine zweite Welle geben wird. Für wie wahrscheinlich halten Sie das?**

Im Herbst sind wir generell deutlich anfälliger für Atemwegsinfektionen. Die Schleimhäute trocknen schneller aus, das Immunsystem ist empfindlicher. Gleichzeitig bevorzugt das Coronavirus offenbar kühlere Temperaturen. Von daher sind die Bedingungen für eine zweite Welle dann auf jeden Fall da.

**Wie können wir uns darauf vorbereiten und gibt es Erkenntnisse aus der ersten Welle, die wir mitnehmen können?**

Wir kennen das Virus inzwischen viel besser und können deshalb gezielter darauf reagieren. Wir wissen, dass die Übertragung hauptsächlich über die Atemluft erfolgt. Und genau da müssen die Schutzmaßnahmen ansetzen.

**Wie wichtig ist es in dem Zusammenhang, dass weiterhin viel getestet wird?**

Es ist wichtig, dass weiter viel und intensiv getestet wird, vor allem in bekannten Hotspots. Wir müssen wissen, wie präsent das Virus ist.

**Haben Sie sich auch im Brüderkrankehaus St. Josef bereits auf eine mögliche zweite Welle vorbereitet?**

Ja. Wir haben ausreichend Vorräte an Schutzausrüstung, ausreichend Testkapazitäten, Organisationspläne für steigende Patientenzahlen, das Personal ist geschult. Alle wissen jetzt Bescheid, die Strukturen sind geschaffen. Wir sehen uns deshalb gut auf eine zweite Welle vorbereitet.

**Helfen Ihnen die Erfahrungen aus dem Frühjahr auch bei der Behandlung der Patienten?**

Zu Beginn der Pandemie wurden Patienten sehr früh künstlich beatmet. Damit kann man der Lunge auch Schaden zufügen. Wir wissen heute, dass das in vielen Fällen gar nicht nötig ist. Oft können wir sie mit einer intensiven Sauerstofftherapie ebenso gut behandeln. Dabei bekommen die Patienten reinen Sauerstoff über eine Nasensonde statt, wie bei der künstlichen Beatmung, über einen Schlauch in der Luftröhre.

**Wenn Sie sich zurückerinnern: Was haben Sie gedacht, als Sie zum ersten Mal von dem neuen Coronavirus gehört haben?**

Zum ersten Mal vom Coronavirus habe ich an einem Abend im Januar 2020 gehört. In der Tagesschau war damals die Rede von einem neuen Virus in China. Damals schien das noch weit weg. Aber ich hatte trotzdem schon ein mulmiges Gefühl. Ich hatte nämlich gleich die Befürchtung, dass sich das Virus weltweit ausbreiten könnte. Wir hatten diese Erfahrung bereits mit anderen Virusepidemien gemacht, zum Beispiel mit der Schweinegrippe im Jahr 2009/2010. Die hat uns schon sehr stark getroffen. Mir war deshalb klar, dass in einer globalisierten Welt Viruserkrankungen immer das Potenzial haben, sich weltweit auszubreiten.

**Damit haben Sie recht behalten. Doch gerade zu Beginn der Pandemie war nur wenig über das Virus bekannt. Wie haben Sie diese Ungewissheit erlebt?**

Am Anfang war die Situation zunächst völlig unklar. Wir hatten irgendetwas, von dem keiner genau wusste, was es macht, wie gefährlich es ist oder wie es behandelt



## VIDEO

Hören Sie selbst, wie Dr. Zaruchas die Pandemie erlebt hat unter [www.bbtgruppe.de/leben](http://www.bbtgruppe.de/leben)

wird. Als ich dann die ersten Bilder aus Wuhan mit den drastischen Maßnahmen, die die chinesischen Behörden getroffen haben, um diese Epidemie einzudämmen, gesehen habe, als uns die ersten Bilder von Toten erreicht haben, da war mir sehr schnell klar, dass es sich dabei nicht nur um eine einfache Grippe handelt. Da rollte etwas Größeres auf uns zu.

### **Was genau das sein würde, ließ sich damals nur erahnen. Gab es denn einen Moment, in dem Ihnen klar wurde, wie ernst die Lage ist?**

Die Ansprache von Kanzlerin Angela Merkel, in der sie von der größten Herausforderung seit dem Zweiten Weltkrieg sprach, hat uns alle hier im Krankenhaus sehr beeindruckt und auch Angst gemacht. Wir haben uns damals gefühlt wie Soldaten im Schützengraben, die auf das Trommelfeuern warten.

### **Wissen Sie noch, wann Sie selbst das erste Mal direkt mit dem Virus zu tun hatten?**

Das war lange davor. Im Februar hier im Brüderkrankenhaus, noch vor der Heinsberg-Epidemie. Damals ist ein junger Mann mit grippeähnlichen Symptomen in die Notaufnahme gekommen. Er gab an, kurz vorher in China gewesen zu sein, ausgerechnet in der Nachbarprovinz von Wuhan. Da gingen direkt unsere Alarmglocken an. Wir haben den Mann dann sofort isoliert und den ersten Corona-Test überhaupt in Paderborn durchgeführt. Das war damals noch ein enormer Aufwand. Wir haben die Probe mit dem Taxi direkt in die Charité nach Berlin zu Professor Drosten geschickt. Zum Glück war sie negativ. Unser erster bestätigter Corona-Fall im Brüderkrankenhaus war ein älterer Mann aus einer Senioreneinrichtung. Wir haben ihn getestet und sofort auf unsere Infektionsstation verlegt. Er war dort der erste Patient. Uns war dann klar: Das Virus ist in Paderborn angekommen.

### **Gab es dann das befürchtete „Trommelfeuern“?**

Es kamen dann in rascher Folge immer mehr Patienten. Darunter auch welche, die schwer erkrankt waren und auf die Intensivstation mussten. Das war eine große Herausforderung für den Krankenhausbetrieb. Auch in meinem privaten Umfeld gab es dann den ersten Fall. Ein guter Bekannter von mir wurde auf einmal mein Patient und musste auf der Intensivstation behandelt werden. Inzwischen hat er sich zum Glück erholt.

### **Sie sprachen es schon an: Das Virus hat auch das Krankenhaus vor eine schwierige Aufgabe gestellt. Wie haben Sie sich damals gerüstet?**

Wir haben rasch einen Krisenstab gebildet und direkt mit der Arbeit begonnen: Wir haben Schutzausrüstung besorgt, Infektionseinheiten eingerichtet, auf der Intensivstation zusätzliche Betten geschaffen, unsere Beatmungskapazitäten verdoppelt, Personal geschult und die Notaufnahme aufgerüstet. Das war sehr viel in sehr kurzer Zeit. Auch für die Patientinnen und Patienten und für die Besucher haben wir schon sehr früh Schutzmaßnahmen getroffen. Kontakte wurden erfasst, Besuchseinschränkungen ausgesprochen und eine Maskenpflicht für alle eingeführt.

### **In der „heißen Phase“ im März und April stieg dann die Zahl der Infizierten täglich rasant. Wie haben Sie diese Zeit erlebt?**

Das waren Zwölf- bis 14-Stunden-Tage. Wir machten täglich neue Erfahrungen, die Ereignisse haben sich teilweise überschlagen. Es handelte sich um ein noch komplett unbekanntes Virus. Keiner wusste, wie es zu behandeln war, und es gab keine offiziellen Empfehlungen. Da konnten wir nur mit Schwarmintelligenz und gebündelter Expertise gegenhalten.

### **Hatten Sie Angst, dass die Fallzahlen hier genauso schnell steigen könnten, wie zum Beispiel in einigen norditalienischen Regionen, und dass die medizinische Versorgung dadurch gefährdet sein könnte?**

Sehr große Angst sogar. Dort ist das Gesundheitssystem zum Teil komplett zusammengebrochen. Es herrschten zum Teil lazarettähnliche Zustände, die eher an Krieg erinnerten. Uns war klar: Wir müssen jetzt ganz schnell und an ganz vielen Fronten gleichzeitig handeln, um solche Zustände hier in Paderborn zu verhindern.

### **Das ist Ihnen zum Glück gelungen. Was, glauben Sie, war dabei das Entscheidende?**

Wir konnten uns vorbereiten, und wir haben uns vorbereitet. Außerdem haben wir ein sehr gut ausgestattetes Gesundheitssystem: Es gibt in Deutschland deutlich mehr Krankenhausbetten, mehr Intensivplätze und auch mehr Beatmungskapazitäten als zum Beispiel in besonders schwer betroffenen Staaten wie Italien. Das Entscheidende war meiner Meinung nach aber, dass die Bevölkerung vom Sinn der getroffenen Maßnahmen überzeugt war und mitgezogen hat.

### **Und gerade im Hinblick auf eine mögliche zweite Welle werden wir alle wohl noch einen langen Atem und viel Disziplin benötigen. Haben Sie noch Ratschläge, wie man sich vor einer Infektion schützen kann, abgesehen von den allgemein bekannten?**

Entscheidend ist ein intaktes Immunsystem. Was kann ich dafür tun? Vor allem viel Bewegung an der frischen Luft! Auch Vitamin D kann vor Atemwegserkrankungen schützen. Wichtig ist zudem die Gripeschutzimpfung, denn wir müssen verhindern, dass uns eine mögliche zweite Corona-Welle zusammen mit der Grippe-Welle erreicht.



# Zeit für ein Umdenken

Ein Frühjahr der Helden erlebten wir. Die Kassiererin, die Erzieherin in der Notbetreuung, der Logistiker im Lebensmittelhandel und viele andere sorgten dafür, dass das öffentliche Leben während des Lockdown nicht zusammenbrach. Wer im Gesundheitswesen arbeitete, kämpfte um das Leben der Infizierten oder sorgte für Schutzausrüstung, Medikamente und andere dringend notwendige Materialien. Was bleibt? Viele der Helden sind ernüchtert und enttäuscht. Hatte die Corona-Krise doch das Zeug dazu, Grundlegendes zu verändern. Einige Mitarbeitende aus den Einrichtungen der BBT-Gruppe schildern ihre Sicht.



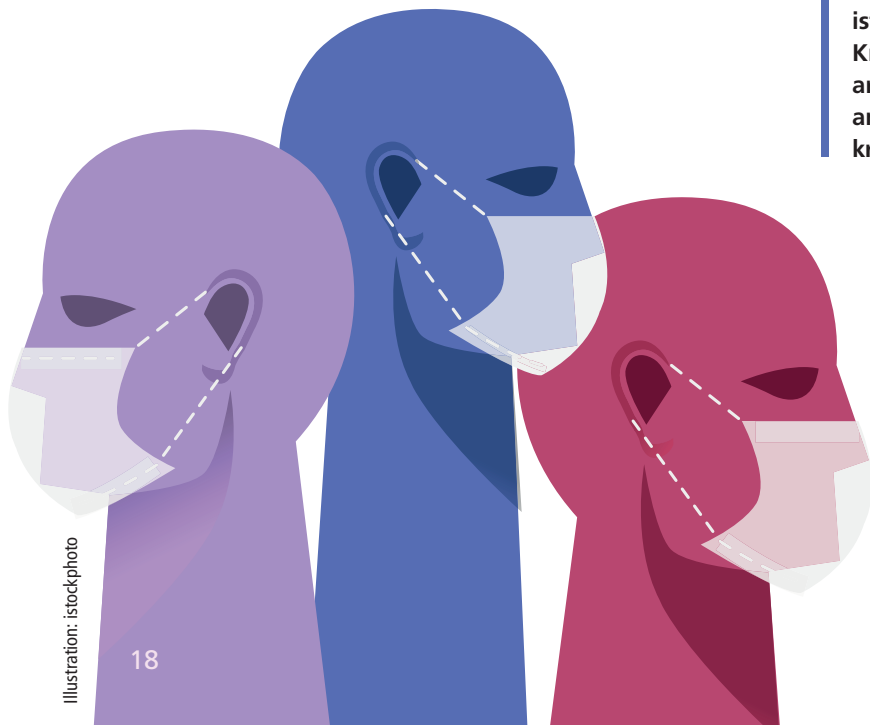
Applaus! Die Corona-Krise ist noch nicht überstanden und der Beifall schon verhallt. Vor wenigen Monaten noch wurde das Pflegepersonal von Politikern und Bürgern angefeuert. Wir galten als Alltagshelden und bekamen von allen Seiten Zuspruch, sogar ein Pflegebonus wurde groß angekündigt. Die Wertschätzung und Dankbarkeit, welche wir in dieser Zeit für unseren Beruf erfahren durften, tat gut. Für die Leistung des Pflegepersonals zu klatschen war schön, doch viel wichtiger war uns, nach der Krise nicht in Vergessenheit zu geraten. Doch was davon ist geblieben? – Kein Applaus und bisher auch kein Pflegebonus sowie kein zusätzliches Personal. Wir würden uns wünschen, dass die kurzzeitige Wertschätzung auch auf Dauer ihre Wirkung entfaltet.

**Katharina Fischer ist Gesundheits- und Krankenpflegerin und arbeitet in der Gefäßambulanz des Theresienkrankenhauses Mannheim.**

Wir müssen uns immer wieder klarmachen, dass Covid-19 nicht die letzte Pandemie gewesen sein wird. Vielmehr ist davon auszugehen, dass es andere, eventuell noch infektiösere Erreger geben wird oder vergleichbare Erkrankungen. Hierfür müssen wir uns langfristig vorbereiten und aufstellen. Was in dieser Krise noch einmal deutlich wurde: Wir brauchen Ressourcen in der Medizin! Wir hatten in Deutschland bislang deshalb eine deutlich geringere Sterblichkeit als in vielen anderen Ländern, weil wir vergleichsweise hohe Kapazitäten an Intensivbetten haben. Und das zeigt, dass wir bei allem Kostendruck, bei jedem Verständnis für Einsparungen immer darauf achten müssen, dass solche Kapazitäten vorgehalten werden. Denn wie bereits gesagt – es wird zu vergleichbaren Situationen kommen.

**Privatdozent**

**Dr. Tim Piepho, Chefarzt der Anästhesie und Intensivmedizin im Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Trier.**





Seit Mitte März hat sich der Krankenhausalltag maßgeblich verändert. Ungewissheit und Unsicherheit standen zu Beginn der Pandemie vor und während des Dienstes auf der Tagesordnung. Von heute auf morgen musste eine den Umständen entsprechende angepasste Arbeitsroutine gemeinschaftlich entwickelt werden. Der Umgang mit der aufwendigen Schutzkleidung bei dieser speziellen Erkrankung nimmt mehr Zeit in Anspruch. Neben der Sorge um den ausreichenden persönlichen Schutz führen die sprunghafte tägliche Patientenfluktuation sowie die anhaltend wechselnden Vorgaben zu Abläufen und Hygienestandards zu einem unvorhersehbaren Arbeitsaufkommen. Erleichtert wurde dies durch ein Team, das durch die Krise gestärkt zusammengewachsen ist. Sicherheit bekamen wir aus

der steten Möglichkeit der Rücksprache mit dem Hygieneteam. Unser Anspruch ist weiterhin, den Patienten während der Isolation ein Umfeld für eine angenehme Genesung zu schaffen oder auch einen würdigen Abschied. Dies ist verstärkt nötig aufgrund der strengen Besuchsrichtlinien und der Ängste der Angehörigen vor Ansteckung. Wünschenswert wäre eine anhaltende Honorierung und ein zukünftig angemessener Umgang für diesen in unserer Gesellschaft unabdingbaren Beruf, denn wir werden auch weiterhin an jedem neuen Tag an vorderster Front unser Bestes geben! Applaus für uns!

**Sunja Baschizada, seit sieben Jahren Gesundheits- und Krankenpflegerin im Brüderkrankenhaus St. Josef Paderborn, arbeitete auf der Isolierstation.**

Insgesamt hatten wir deutlich mehr Beatmungspatienten als zu Normalzeiten – das war eine hohe Belastung für alle im Team. Aber es hat sich ein toller Zusammenhalt im Team entwickelt. Es gab niemanden in der Pflege, der nicht versucht hätte, alles möglich zu machen. Keiner hat sein Team oder die Patienten im Stich gelassen. Dennoch: Dass wir eine so große Anstrengung brauchten, um Personal in kurzer Zeit anzulernen und Material zu besorgen, ist auch eine Folge der jahrelangen Sparpolitik im Gesundheitswesen. Das hat zu einer Unterbesetzung in der Pflege geführt, wir müssen in kürzerer Zeit immer mehr schwerkranke Patienten versorgen. Daher muss sich langfristig die Situation in der Pflege verbessern, Applaus auf dem Balkon genügt nicht. Ich fürchte, dass sonst einige den Beruf enttäuscht aufgeben. Pflege ist ein toller Beruf, er muss attraktiver werden, damit sich wieder mehr junge Menschen dafür entscheiden.

**Raphael Gerlach arbeitet als stellvertretende pflegerische Leitung auf der Intensivstation Z2 im Caritas-Krankenhaus Bad Mergentheim.**



Die bedrohlichen Ausblicke zu Beginn der Pandemie haben Ängste wachgerufen und Bereitschaft zu Veränderungen gefordert. Mir persönlich haben der ständige Informationsfluss, die effektive Vorbereitung und die übergreifende Teamarbeit im Corona-Gemeinschafts-Krankenhaus geholfen, mich gut einzufinden. Schließlich war ich wieder Lernende und froh, dass die Hauptverantwortung bei den gestandenen Kolleginnen und Kollegen lag, die ich als sehr professionell erlebt habe. Das gilt auch für die urologische Station, in der ich eingesetzt war, weil dort wiederum Mitarbeitende anderweitig gebraucht wurden. Für mich steht fest: Pflege kann Krisenmodus. Das darf aber nicht aufgrund von Leistungsdichte und schlechten Arbeitsbedingungen der Normalfall sein. Dafür brauchen wir keinen einmaligen Bonus, sondern nachhaltige Verbesserungen.

**Marion Stein, Krankenschwester und Leiterin des Patienten-Informationszentrums (PIZ) am Brüderkrankenhaus Trier.**



Corona hat bei uns in der Pflege Spuren hinterlassen. Am Anfang war alles neu, keiner hatte Erfahrung mit der Erkrankung und wir haben jeden Tag neu praktikable Lösungen für den Umgang mit den infektiösen Patienten gesucht. Die täglichen Besprechungen mit den Stationsleitungen der anderen Isolierstationen und der Hygienefachkraft sowie der für Hygiene zuständigen Laborärztin haben sehr geholfen. Natürlich war da auch die Angst, sich anzustecken und vor allem die Sorge, man könnte die Familie zu Hause gefährden. Die verschiedenen Spenden von Privatleuten und Firmen, denen es oft selbst nicht so gut ging, waren ein schönes Zeichen der Anerkennung. Umso größer ist nun die Enttäuschung, dass Zusagen der Politik nicht eingehalten werden. Die Altenpflege bekommt einen Pflegebonus. Aber wir waren täglich an der Front und haben uns und unsere Familien

in Gefahr gebracht, dafür bekommen wir eigentlich nichts. Aus der enttäuschten Hoffnung, eine Anerkennung für unsere Leistung zu bekommen, erwuchs einiges an Frustration.

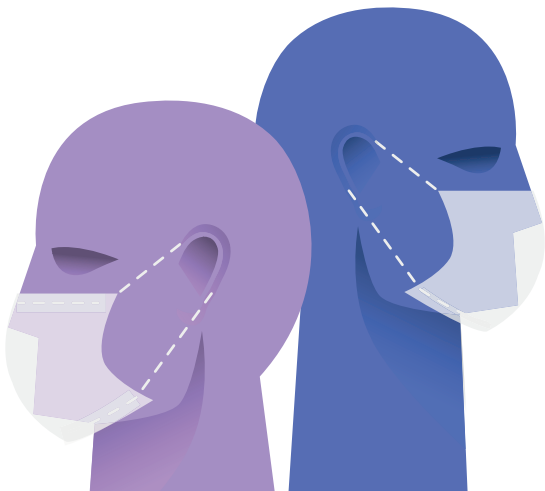
Auch die neuerliche Diskussion über Bonuszahlungen ist an zu viele Bedingungen geknüpft, als dass sie als echte Anerkennung gelten könnte. Die Krankenpflege hätte kollektiv eine faire Behandlung verdient. Für die Pflege wünsche ich mir vor allem mehr Entlastung von Bürokratie, etwa durch eine digitalisierte Patientenakte oder durch den Einsatz von Hilfskräften für nicht pflegerische Tätigkeiten. Damit wir wieder Zeit für unsere eigentliche Arbeit, die Pflege der Patienten haben.

**Harald Döppler, stellvertretender Stationsleiter, organisierte die Pflege auf einer der Covid-19-Stationen im Caritas-Krankenhaus Bad Mergentheim.**

## PFLEGE UND MEDIZINER MACHEN MOBIL

Gerade in den Wochen nach der ersten Corona-Phase erhoben Pflegekräfte ihre Stimme und machten sich für bessere Rahmenbedingungen in ihrem Beruf stark. Die Kampagne #PflegeNachCorona wurde im Mai durch den Deutschen Berufsverband für Pflegeberufe ins Leben gerufen, um Pflegefachpersonen eine Plattform für ihre Forderungen an die Politik zu bieten. Auf der Petitionsplattform [change.org](https://www.change.org) haben bereits mehrere Hunderttausend einen gemeinsamen Aufruf von Pflegefachkräften an Jens Spahn unterzeichnet. Der Pflegebeauftragte der Bundesregierung, Andreas Westerfellhaus, schlug ebenfalls kürzlich Alarm: „Wenn es jetzt nicht ein klares Signal gibt, dass sich etwas ändert an Tarifen und Löhnen sowie an den Arbeitsbedingungen, können wir nach der Pandemie in die Situation kommen, dass wir nicht über zusätzliche Auszubildende sprechen, sondern über eine weitere Abwanderung von Personal. Das wäre fatal.“

Auch Assistenzärzte der Medizinervereinigung Hartmannbund haben infolge der Corona-Pandemie zu einer gesellschaftlichen Debatte über das deutsche Gesundheitssystem aufgerufen. Die Bewältigung der Pandemie habe lange bestehende Fehlentwicklungen sowie unausgeschöpfte Potenziale des Gesundheitswesens aufgezeigt, erklärte Hartmannbund-Vorstandsmitglied und Vertreter der Assistenzärzte des Verbandes, Theo Uden. Bei einer Grundsatzdebatte müssen nach Ansicht der jungen Ärzte vor allem Stimmen der beteiligten Berufsgruppen aus Pflege, Ärzteschaft und weitere Akteure des Gesundheitswesens gehört werden.



## Die große Verwandlung

Corona – plötzlich ist alles ganz anders, ungewohnt und besorgniserregend. Die große Leere überall machte nachdenklich, aber auch erfinderisch.

Die große Unterbrechung bringt uns zum Staunen. Wir sehen alles in einem anderen Licht, unsere Welt, die Natur, vor allem unsere Mitmenschen.

Wesentliches rückt mehr in den Blick, wir besinnen uns auf das Wichtige. Wir gewinnen eine tiefere Wahrnehmung für die Nöte und Freuden in der Begegnung auf Distanz. Wir sind dankbar für kleine Zeichen und Gesten der Zuwendung. Vielleicht erleben wir gerade eine ungeahnte Verwandlung, die uns in eine neue Zukunft führt.

Elke Deimel





# COVID-19 WAR UND IST UNKALKULIERBAR

Als das Coronavirus ausbricht, steht das Team der Infektionsstation vor besonderen Herausforderungen. Wenn man Stationsleiterin Katharina Fröhling fragt, was sie in den vergangenen Wochen bei der Arbeit auf der Infektionsstation am allermeisten bewegt habe, dann kommt spontan diese Antwort: „Patienten, denen es schlecht ging, tagelang ohne Besuche von Angehörigen alleine auf den Zimmern zu wissen, das war schon schlimm.“

**Das Team der Infektionsstation ist in der Krise über sich hinausgewachsen und hat sich jederzeit gegenseitig unterstützt.**

**A**b Mitte März wurden für mehrere Wochen keine Besucher ins Krankenhaus gelassen, Patienten und Angehörige traf der Lockdown besonders hart. „Wir konnten die Familien und Freunde der am Coronavirus Erkrankten ja nicht ersetzen!“, sagt Katharina Fröhling. Aber das Team habe alles versucht, um Schwerstkranke und Sterbende möglichst nicht alleine zu lassen. Die Namen der Verstorbenen haben die Pflegenden sich gemerkt. „Wir haben alles getan, um den Patienten beizustehen“, berichtet Sunja Baschizada, stellvertretende Stationsleiterin.

Bei Weitem hört man nicht nur Belastendes, Ernstes und Angespanntes vom Team der Station 3. Das Team habe gut funktioniert, die Gesundheits- und Krankenpfleger haben sich gegenseitig unterstützt, Angst hatten sie zu keinem Zeitpunkt. „Wir waren hier von Anfang an durch das paderlog, unser Zentrum für Krankenhauslogistik und Klinische Pharmazie, gut und sicher mit Schutzmaterial versorgt“, sagt Fröhling, „das

galt auch, als in anderen Bereichen hier und da Engpässe drohten.“

## Grüße auf allen Kanälen

Von einer Routine im Arbeitsalltag konnte man erst einmal nicht sprechen. „Die Informationsflut war heftig“, so Sunja Baschizada. „Es änderte sich ja ständig alles.“ Und natürlich habe das Anlegen der Schutzkleidung eine Menge Zeit in Anspruch genommen – eine Tätigkeit, bei der alle Mitarbeitenden, die Kontakt zu Infizierten oder Verdachtspatienten hatten, keine Kompromisse machen konnten. Um möglichst zu verhindern, dass mehr Zeit als nötig mit dem An- und Ablegen der Schutzkleidung investiert wurde, planten die Pflegekräfte jeden Gang in das Zimmer des infizierten Patienten ganz genau: Blutdruck messen, Essen bringen, Infusionen erneuern, Medikamente verabreichen, Katheter prüfen – das wurde alles während eines Kontakts erledigt. Parallel dazu unterstützten die Mitarbeitenden die Angehörigen bei der



Übermittlung von Grüßen und hielten Telefonhörer an Ohren, Bilder über Köpfe, Facetime vor die Nase oder Fotos und Zeichnungen an die Wände.

Das Ärzteteam war über Dr. Andreas Zaruchas ständig aktuell informiert über alle Neuigkeiten und Veränderungen rund um das Coronavirus. Der Krisen-







**Stationsleiterin Katharina Fröhling und ihre Kolleginnen und Kollegen müssen jeden Schritt genau dokumentieren, bevor sie ein Patientenzimmer betreten.**



**Lukas Kloppenburg aus dem Team Pflege zieht die Schutzkleidung an.**

## „ES GEHT MIR WIEDER GUT“

Nach mehreren nicht bestätigten Verdachtsfällen wurde im St.-Marien-Hospital Marsberg ein schwer an Covid-19 erkrankter Patient behandelt. Der 60-Jährige wies im Röntgen und in der Computertomografie der Lunge eine fortgeschrittene Schädigung des Organs auf. Zuvor hatte sich der Zustand des Patienten über eine Woche mit grippalen Beschwerden zusehends verschlechtert. Die eingeleitete stationäre Behandlung mit engmaschigen klinischen Kontrollen, kontinuierlicher Sauerstoffgabe, labor-technischen Kontrollen und Blutgasanalysen führte zu einer raschen Besserung. „Mit rückläufigen klinischen Symptomen und weitgehend normalisierten Entzündungswerten konnte der Patient zehn Tage nach stationärer Aufnahme symptomfrei entlassen werden. Der radiologische Befund hatte sich erheblich verbessert“, erklärt Dr. Norbert Bradtke, Chefarzt der Inneren Medizin. Bei seinem Kontrolltermin bestätigte der Patient: „Es geht mir wieder gut.“

stab aus Direktorium, Krankenhaushygieniker, Pflegedirektor, Leitenden Ärzten, dem Teamleiter Hygiene, dem Ärztlichen Direktor und seinem Vertreter und der Unternehmenskommunikation kam anfangs täglich zusammen. „Der intensive Austausch war für alle Beteiligten dringend nötig und hilfreich. Nicht nur, um die aktuellen Infektionszahlen im Kreis Paderborn und die Belegung unserer Stationen auszutauschen, sondern auch, um beispielsweise Standards beim Umgang mit Verdachtsfällen und Infizierten, Hotspots, Schutzmaßnahmen für alle Mitarbeitenden, den Nachschub von Schutzmaterial und die Durchführung von Abstrichen festzulegen“, sagt Dr. Andreas Zaruchas.

### Die neue Normalität

In den kommenden zwölf bis 18 Monaten wird sicher nichts so sein, wie es

**Bei der Übergabe sprechen sich die Gesundheits- und Krankenpflegerinnen in einem möglichst kleinen Kreis kurz und knapp ab.**

vor Corona war – darin sind sich nicht nur die Mitglieder des Krisenstabs einig. Das Krankenhaus und mit ihm alle Mitarbeitenden bleiben in Alarmbereitschaft. Vermutlich, bis es einen Impfstoff gegen das Virus gibt, möglicherweise darüber hinaus. Denn Covid-19 war und ist unkalkulierbar. Das zeigen auch die aktuellen, regional eingrenzenden Ausbrüche der Viruserkrankung.

Angespannte und aufreibende Monate liegen hinter allen Mitarbeitenden. Das gilt ganz besonders für die Teams in den Kliniken. „Dass wir innerhalb kürzester Zeit zusätzliche Intensiv- und Beatmungsplätze einrichten konnten, dass wir es geschafft haben, unsere Arbeit in dieser schweren Krise verantwortungsvoll und unverdrossen fortzuführen, dass wir Leben geschützt und gerettet haben – dafür sind wir als Verantwortliche sehr, sehr dankbar“, sagt Christoph Robrecht, Hausoberer und Regionalleiter.



**Überstanden – Chefarzt Dr. Norbert Bradtke freut sich mit dem Patienten über dessen Genesung.**

MIT EIGENER KRAFT AUS DEN ROTEN ZAHLEN

## Krisenerprobtes Team

Die Corona-Pandemie hat Ärzte und Pflegekräfte in den vergangenen Wochen ganz besonders gefordert. Auch die Führungskräfte in den Verwaltungen der Krankenhäuser gingen bei der Finanzierung der außerordentlichen Herausforderungen an die Grenzen des Machbaren. „Unsere Kosten sind enorm“, sagt Siegfried Rörig, Kaufmännischer Direktor des St.-Marien-Hospitals und Regionalleiter der Region Paderborn/Marsberg. Es sei nicht damit getan, ein Bett zu kaufen: „Zusätzlich benötigen wir Beatmungsgeräte, Sauerstoffleitungen und IT-Technik, um die Patienten optimal versorgen zu können. Wir sind mit ganzen Stationen umgezogen, um für den Ernstfall zusätzliche Isolationsbereiche vorhalten zu können. Die Politik hat Wort gehalten und 150.000 Euro für die drei zusätzlich bereitgestellten Intensivbetten und bereits weitere 150.000 für neu gekaufte Beatmungsgeräte bewilligt.“

„Während der Corona-Pandemie kommt uns zugute, dass wir uns mit Krisen auskennen und unter unwägbarsten Bedingungen gut organisiert agieren“, erklärt Rörig. Heinrich Lake, stellvertretender Hausoberer, erinnert sich: „2010 war das Haus noch in unruhigem Fahrwasser unterwegs, nun steht seit fünf Jahren eine schwarze Null in der Bilanz. Das haben wir aus eigener Kraft geschafft. Es konnten sogar Rücklagen für eigenfinanzierte Investitionen getätigt werden.“ Mit guter Leistung, einer mitarbeiterorientierten Führungskultur und bestens ausgebildeten Teams habe man den Ruf des St.-Marien-Hospitals nachhaltig positiv verändert. Das hat die Bevölkerung sich gemerkt – und vertraut angesichts der Pandemie voll und ganz auf die ärztliche und pflegerische Versorgung im St.-Marien-Hospital. „Wir sind unserem Versorgungsauftrag zu jedem Zeitpunkt voll umfänglich nachgekommen. Dafür geben alle Mitarbeitenden jeden Tag mehr als 100 Prozent“, betont Rörig.



Stationsleiterin Birgit Wilk, Leitender Oberarzt Dr. Martin Leisin und der stellvertretende Hausobere Heinrich Lake vor einem der drei Intensivbetten, die für Corona-Patienten frei gehalten werden.



## VERSTÄRKUNG

**DR. CHRISTIAN JÄGER** (re.), Facharzt für Chirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie, ist neuer Leitender Oberarzt in der Klinik für Orthopädie, spezielle Chirurgie und Sportmedizin des Brüderkrankenhauses St. Josef Paderborn. „Unser neuer Kollege ist besonders auf die Behandlung von Schultererkrankungen spezialisiert, die zu den komplizierten und schmerzhaften unfall- oder verschleißbedingten Beeinträchtigungen des Bewegungsapparates gehören“, freut sich Chefarzt Professor Norbert Lindner.



## MIT QUALITÄT

**ZERTIFIZIERT** Die intensive Betreuung von Patienten mit Beschwerden an der Wirbelsäule von der ambulanten Erstuntersuchung bis zur Nachsorge ist Chefarzt Dr. Carsten Schneekloth ein besonderes Anliegen. Die von ihm geführte Klinik für Wirbelsäulenchirurgie im Brüderkrankenhaus St. Josef Paderborn wurde im Februar 2020 nach den Qualitätskriterien der Deutschen Wirbelsäulengesellschaft (DWG) Level II zertifiziert. Das heißt, sie steigert die Behandlungsqualität durch eine standardisierte operative Versorgung von Wirbelsäulenverletzungen und Wirbelsäulenerkrankungen.

Mehr Infos gibt es unter [www.neurochirurgie-paderborn.de](http://www.neurochirurgie-paderborn.de)

GEMEINSAM DURCH DIE KRISE

## Unser Corona-Frühjahr



Zu Beginn des Lockdown Mitte März gingen diese Bilder durch die sozialen Medien.



Mit selbst hergestellten Schutzschildern, Desinfektionsmitteln und einem gut eingespielten Team gegen Corona.



Freiluftkonzerte für die Patienten des St.-Marien-Hospitals Marsberg.



Ob Masken, Sushi, Sprudel, Kaffee oder ein flüssiger Energiekick: Von unterschiedlichen Stellen erhielten beide Häuser in der Region Paderborn/Marsberg viele Spenden. Danke dafür!



Die schwere Herzerkrankung  
sieht man Vincenzo Raffa  
nicht an.

# DOLCE VITA DANK DEFI



TEXT: LENA REICHMANN | FOTOS: ANDRÉ LOESSEL

Vincenzo Raffas Herz schlägt für die mediterrane Küche – natürlich mit kaltgepresstem Olivenöl. Das stellt er selbst aus den Früchten seines Olivenhains in Süditalien her. Dank eines implantierten Defibrillators kann seine schwere Herzkrankheit ihn nicht dabei bremsen.

In der hellen offenen Küche duftet es nach frischem Basilikum. Mit geübten Messerschnitten würfelt Vincenzo Raffa eine Tomate. „Ich liebe Kochen. Das ist meine Leidenschaft“, sagt der gebürtige Italiener und schaut kurz auf.

Trotz einer schweren Herzerkrankung wirbelt der 58-Jährige gut gelaunt durch seine Wohnung in Trier. Dass sein Herz nur noch rund 50 Prozent seiner Leistung hat und immer wieder aus dem Rhythmus gerät, ist ihm nicht anzumerken. Außerdem reist er regelmäßig in seine alte Heimat Italien, wo er sein eigenes Olivenöl herstellt. Möglich macht das ein hochmoderner Defibrillator, umgangssprachlich auch Defi genannt, den ihm die Herzspezialisten der Rhythmologie im Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Trier implantiert haben. Dieses sehr komplexe Gerät ist in der Lage, seine Herzrhythmusstörungen zu erkennen und zu behandeln.

### Weit verbreitet

Wie bei Vincenzo Raffa gerät das Herz bei fast zwei Millionen Deutschen immer wieder aus dem Takt. Ein gesundes Herz schlägt gleichmäßig mit 60 bis 90 Schlägen pro Minute. Bei Anstrengung

kann der Puls auf 160 bis 180 Schläge ansteigen, nachts sinkt er auf 45 bis 55 Schläge. Leidet ein Patient an Rhythmusstörungen, ändert sich die Schlagfolge ohne Anstrengung innerhalb eines Augenblicks. Das Herz rast plötzlich unkontrolliert und stolpert dabei immer wieder. „Betroffene leiden unter Herzklopfen, Herzrasen, Ohnmacht oder Herzschwäche“, zählt Privatdozent Dr. Frederik Voss, Chefarzt der Rhythmologie, typische Symptome auf. Unbehandelt führt das im schlimmsten Fall zum plötzlichen Herztod, bei dem das Herz komplett versagt. Die notwendige Wiederbelebung ist nur selten erfolgreich.

Ursachen für Herzrhythmusstörungen können äußere Einflüsse wie starker Stress, häufiger Koffein-, Alkohol- oder Drogenkonsum oder Nebenwirkungen bestimmter Medikamente sein. Sogenannte Arrhythmien können aber auch organisch bedingt sein, etwa durch Herzmuskelerkrankungen, Klappenfehler, Bluthochdruck oder einen Herzinfarkt.

### Stress im eigenen Restaurant

Bei Vincenzo Raffa löste vermutlich Stress die Probleme aus. Vor wenigen Jahren stand er nicht nur in seiner

Wohnung in Trier am Herd, sondern auch im Traditionsrestaurant „Frankenturm“ im Herzen der Römerstadt. „Das war viel Arbeit, hat aber auch viel Spaß gemacht“, erinnert sich der ehemalige Gastronom. Er arbeitete sehr viel, an den Wochenenden häufig auch bis in die frühen Morgenstunden.

Eine enorme Belastung für den Körper, die nicht ohne Folgen blieb. „An einem Wochenende war mir plötzlich sehr schlecht. Mein Herz raste, ich hatte Probleme, Luft zu bekommen“, erzählt Vincenzo Raffa. Ein Freund fuhr mit ihm sofort in die Notaufnahme. Er kam auf die Intensivstation. Verdacht: Herzinfarkt.

## Im Takt des Defis

Der Verdacht bestätigte sich nicht, die Ärzte stellten allerdings starke Herzrhythmusstörungen fest. Dr. Voss erinnert sich: „Wir haben Herrn Raffa daraufhin mit einem Defi versorgt und Schlimmeres verhindert. Patienten, denen wir einen Defibrillator einsetzen, haben in der Regel lebensbedrohliche



**Unbehandelt führen Rhythmusstörungen im schlimmsten Fall zum plötzlichen Herztod, erklärt Privatdozent Dr. Frederik Voss (li.), Chefarzt der Rhythmologie.**

Herzrhythmusstörungen“, macht er deutlich. „Ohne einen Defi oder Herzschrittmacher haben sie ein hohes Risiko, plötzlich zu versterben.“

Beide Geräte messen die Herzaktivität. Schlägt das Herz zu langsam oder gar nicht, geben sie kleine Stromstöße ab, die einen Herzschlag simulieren. Der Patient spürt davon in der Regel nichts. Defibrillatoren können darüber hinaus einen zu schnellen Herzschlag behandeln. Erkennen sie die Anomalie, geben sie einen stärkeren Stromstoß

ab. Das stoppt die übermäßige Tätigkeit und das Herz findet wieder in einen normalen Rhythmus.

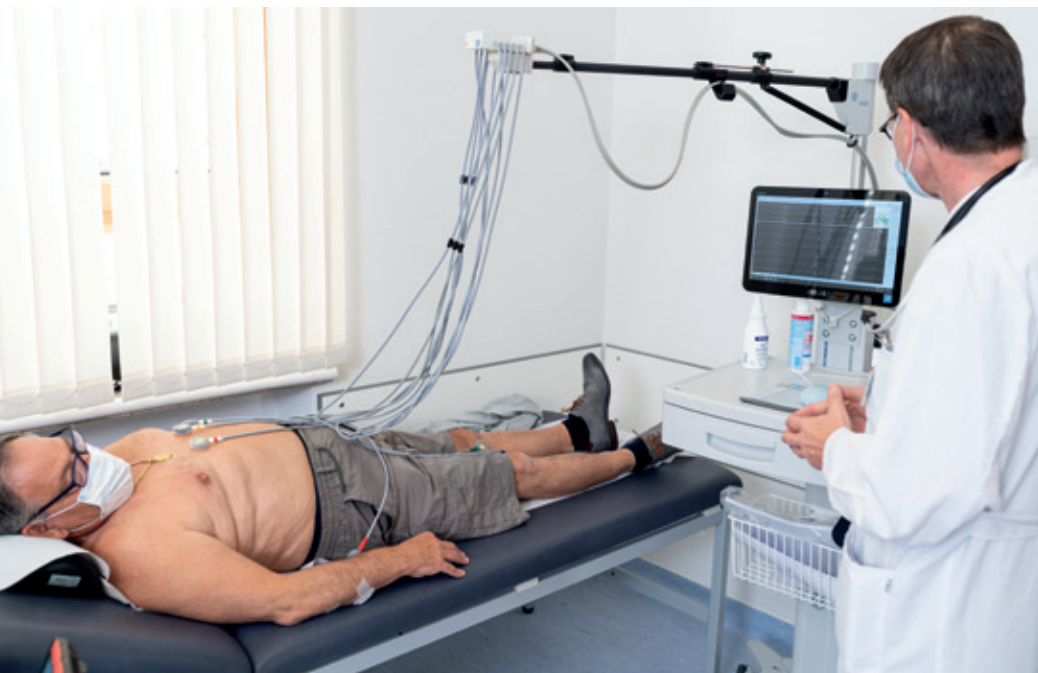
## Den Arzt immer dabei

Nur ein kleiner Schnitt auf der linken Seite unterhalb des Schlüsselbeins mit örtlicher Betäubung ist nötig, um das Gerät einzusetzen. Der Kardiologe platziert Elektroden im Herzen, die genau den Herzschlag aufzeichnen und die Muskulatur stimulieren können. „Die OP war schnell und ganz einfach. Ich habe nichts davon gemerkt und konnte schon nach ein paar Tagen wieder nach Hause“, berichtet Vincenzo Raffa.

An seine Krankheit denkt er seit dem Eingriff kaum noch. Er weiß, dass der Defibrillator sein Herz rund um die Uhr überwacht. „Ich fühle mich sehr sicher. Für mich ist das wie ein Arzt, der immer bei mir ist. Wenn etwas passiert, kann er mir das Leben retten“, sagt er dankbar.

Das moderne Gerät kann sogar noch mehr: Es zeichnet durchgehend Daten auf und sendet sie an einen Transmitter, der auf dem Nachttisch steht. Alle drei Monate sendet Vincenzo

**Einmal im Jahr kommt Vincenzo Raffa in die Klinik, damit der Defibrillator regelmäßig an die Herzleistung angepasst werden kann.**





## VIDEO

Erfahren Sie mehr über das Leben von Vincenzo Raffa mit einem implantierten Defi unter: [www.bbtgruppe.de/leben](http://www.bbtgruppe.de/leben)

**Die Daten des Defibrillators gehen regelmäßig in die Klinik und werden dort ausgewertet.**

Raffa die gespeicherten Daten einfach per Knopfdruck an das Krankenhaus, eine digitale Kontrolle.

### Überwachung aus der Ferne

Nur einmal im Jahr muss Vincenzo Raffa in die Klinik kommen. Das ist trotz Fernüberwachung wichtig, erklärt Wilma Thinnès-Giessbrecht. Die Medizinisch-technische Assistentin leitet die Schrittmacherambulanz im Bräderkrankenhaus in Trier und koordiniert die Nachsorge nach der Defibrillatorimplantation. Jedes Defibrillator- und Schrittmachersystem wird individuell auf den Patienten eingestellt. Regelmäßige Anpassungen sind wichtig, da sich die Herzleistung im Laufe der Zeit verändern kann.

Sollte es doch einmal zu Unregelmäßigkeiten kommen, werden Wilma Thinnès-Giessbrecht und ihr Team sofort informiert. „Der Transmitter übermittelt uns die Daten in Echtzeit. Wir informieren dann den Arzt, der anhand der Aufzeichnungen entscheidet, ob ein Notfall vorliegt und der Patient in die Ambulanz kommen muss“, beschreibt sie das Vorgehen. Manchmal würde

das Team schon alarmiert, bevor der Betroffene überhaupt Beschwerden bemerke.

### Unbesorgt im Alltag

So abgesichert können Patienten wie Vincenzo Raffa ihren Alltag wieder unbesorgt bestreiten. Zeit mit der Familie verbringen, Sport treiben, reisen. „Wir nehmen den Menschen ihre Ängste. Sie haben mehr Sicherheit, eine gesteigerte Lebensqualität und Freiheit. Das ist

schön zu sehen“, sagt Wilma Thinnès-Giessbrecht.

Vincenzo Raffa hat inzwischen das Pastagericht auf drei Tellern angerichtet und auf dem Balkon serviert. Er lebt nun seit zehn Jahren mit dem Defibrillator. Seine neu gewonnene Freiheit genießt der Familienvater und Rentner in vollen Zügen. „Ich lebe wieder. Die Maschine läuft gut, und ich bin glücklich. Nächste Woche fahre ich nach Italien. Ich freue mich sehr auf mein Haus, meine Familie. Und meine Oliven.“ ■



**Kochen ist seine Leidenschaft. Vincenzo Raffa genießt das Leben wieder.**



# Was sind Viren?

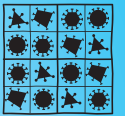


**S**eit Monaten sprechen alle davon, wie man verhindern kann, dass sich das Coronavirus weiter ausbreitet. Aber was ist eigentlich ein Virus? Und wie unterscheidet man es von einer Bakterie?

Bakterien gelten als Lebewesen, weil sie sich selber vermehren können. Sie bestehen aus nur einer einzigen Zelle. Wenn diese Zelle sich teilt, entstehen zwei Zellen mit gleichem Erbgut.

Viren hingegen bestehen nur aus einer Hülle, die ihr Erbgut enthält. Deshalb zählen sie nicht zu den Lebewesen. Zur Vermehrung brauchen sie die Zellen eines Lebewesens. Das Virus programmiert diese Zellen so um, dass sie neue Viren produzieren.

**2.** Eine Bakterie ist 100-mal größer als ein Virus. Wenn das Virus so groß wie eine Perle wäre, wie groß wäre dann die Bakterie? Was schätzt du?

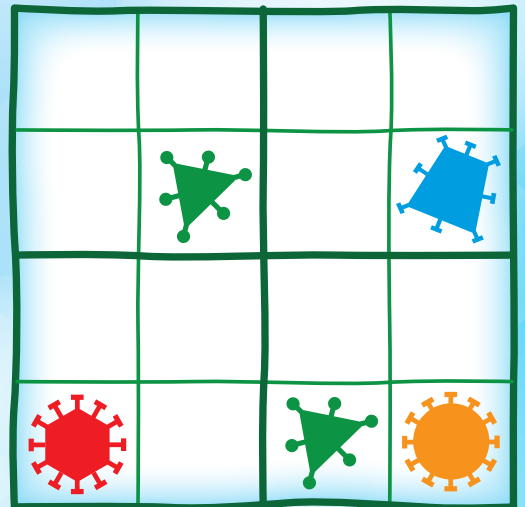


**1.**

Viren sind so alt wie das Leben selbst. Schon in den Skeletten der Dinosaurier hat man Viren gefunden. Auch unser Dino schnaubt eine ganze Menge Viren durch die Luft. Aber nur zwei von ihnen sind gleich. Kannst du sie finden?



**3.** Löst das Viren-Sudoku. Jeder Virus darf nur einmal in jeder Reihe, Spalte und jedem Vierer-Quadrat stehen.



\* Findet Alfons, den Bücherwurm. Der hat sich irgendwo versteckt.



Lösungen: \* Suchspiel: Alfons versteckt sich links hinter Dr. Krax, Rätsel 1: die Viren 7 und 23 sind gleich, Rätsel 2: Sitzball, Rätsel 3:



Knorpel-fisch-art	Schieds-richter	kleines Motor-rad (Kw.)	Ungetüm d. griech. Mythologie	ur-wüchsig	Bußgang Kaiser Heinrichs VI.	Krater-see	Prüf-gerät	Berg-stock im Kanton Schwyz	Insel-euro-päer	rabbin. Thora-aus-le-gung	Be-deu-tung
Flug-zeug-start			Prinzes-sin von Wales †	6		Getränk vor dem Essen	Haupt-stadt von Albanien				
		1		Eiweiß	schlagen					5	chile-nische Wäh-rung
			Sakral-bau	'Grau-tier'			Winter-sport-gerät		franzö-sische Kä-se-art	Trainer	
Glas-licht-bild (Kw.)		Glücks-bringer		4			franzö-sisches Depar-te-ment	Spiel-karte			
franzö-sisch: Sommer			Fluss in Sibirien		Back-zu-taten	franz. Wall-fahrts-ort			14		
				italie-nischer Name Merans	hinauf			Ort der Ver-dammnis	Kfz-Z. Torgau-Oschatz		
gläubig, gottes-fürchtig	Verlet-zung	Männer-name	Mutter Jesu			Behälter für orga-nischen Müll	Land-streit-macht				'Ewige Stadt'
ein Rabe-nvogel				7	bibli-scher Name für Paläs-tina	tschech. Name der Stadt Brünn			deutsche Vorsilbe		
			Krippen-figu-ren	er-schaffen						kleiner Fehler	10
ein Mauer-werk		12	Ausruf des Lachens			Warn-farbe		weißes liturgi-sches Gewand	poln. Autor (Stanis-law)		
Wett-kampf-vor-be-rei-tung						ein Papst-name	Opfer-tisch			2	Geheim-gericht
Druck-vorstufe (Kw.)				eigent-licher Name Defoes	Blüten-staub-teilchen				13	griechi-scher Buch-stabe	altröm. Längen-maß (30 cm)
			englisch: sein	feiner gelblich brauner Zucker	9		Initialen der Nannini	Zitter-pappel			
feier-liches Gelübde		ein Baustoff				hitzig, stür-misch	8				
Verstoß gegen Gottes Gebot					nordi-sches Götterge-schlecht			vorbei, überholt (franz.)			

Teilnahmebedingungen: Der Rechtsweg ist ausgeschlossen. Der Gewinn kann nicht in bar ausgezahlt werden. Die Gewinner werden ausgelost und schriftlich benachrichtigt. Zusendungen von gewerblichen Gewinnspielteilnahme-Dienstleistern werden ausgeschlossen. Die BBT-Gruppe behält sich vor, diese bei Verdacht bei der Verlosung nicht zu berücksichtigen. Die Preise wurden uns freundlicherweise zur Verfügung gestellt von der VMG, Vertriebs-Marketing-Gesellschaft mbH.

**Lösung:**

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----	----	----	----

Abendessen zu zweit, Relax-Tag in der Sauna oder Ausflug in den Freizeitpark – der „Gutscheinbuch.de Schlemmerblock“ zeigt Ihnen vielleicht das ein oder andere neue Ziel in Ihrer Region. Mit den Gutscheinen aus dem Gastronomie- und Freizeitbereich zahlen Sie dabei zu zweit meist nur die Hälfte.

„Leben!“ verlost unter allen richtigen Einsendungen fünf Gutscheine, mit denen Sie sich den Schlemmerblock aus Ihrer Region bestellen können.

Datenschutzerklärung: Bei Ihrer Kontaktaufnahme mit uns per E-Mail oder auf dem Postweg werden die von Ihnen mitgeteilten Daten von uns zum Zweck der Auslosung und schriftlichen Benachrichtigung der Gewinner gespeichert. Nach Beendigung des Gewinnspiels am 31.12.2020 werden Ihre Daten gelöscht. Bitte nehmen Sie Kenntnis von Ihren Rechten, die im Impressum genannt werden. Veranstalter des Gewinnspiels ist die Barmherzige Brüder Trier gGmbH.



# Mitmachen und gewinnen

Senden Sie eine E-Mail an [leben@bbtgruppe.de](mailto:leben@bbtgruppe.de) oder eine Postkarte an Redaktion „Leben!“, Kardinal-Krementsz-Str. 1-5, 56073 Koblenz. Einsendeschluss ist der 31. Dezember 2020. Viel Glück!

# veranstaltungstipps

1. Dezember 2020

## Zukünftige Medizin – Zeitalter der individuellen Therapien

Die Medizin der Zukunft klopft an unsere Tür! Damit beginnt das Zeitalter der digitalen Medizin. Forschung und Digitalisierung verschmelzen mit Chemie, Physik, Materialwissenschaften und Robotik. Große Datenmengen werden Diagnosen, Therapien, Prävention von Krankheiten unterstützen und verändern. Begriffe wie Genshere, CRISP/Cas9, Gentherapien, Künstliche Intelligenz, Roboterchirurgie, neue Ausrichtung der Pharmaforschung, digitale Biomarker, Operation mit vir-

tueller Navigation usw. erweitern das medizinische Vokabular. Der Vortrag soll die Teilnehmenden in die Lage versetzen, das Zeitalter der digitalen Medizin und ihre Fachbegriffe besser zu verstehen.

**19 bis 20.30 Uhr**  
**vhs am Stadelhof**

**Eine vorherige Anmeldung ist erforderlich und möglich unter [www.paderborn.de/microsite/vhs/](http://www.paderborn.de/microsite/vhs/)**

**Der Eintritt liegt bei 5 Euro**

**Aufgrund der Corona-Pandemie kann es zu Terminänderungen kommen. Aktuelle Infos finden Sie unter [www.bk-paderborn.de](http://www.bk-paderborn.de)**

**EINSATZ FÜRS LEBEN**

**BIRGIT  
INTENSIV**

**MIT VERANTWORTUNG  
UND KOMPETENZ**

**GESUNDHEIT BRAUCHT  
MENSCHEN WIE DICH!**

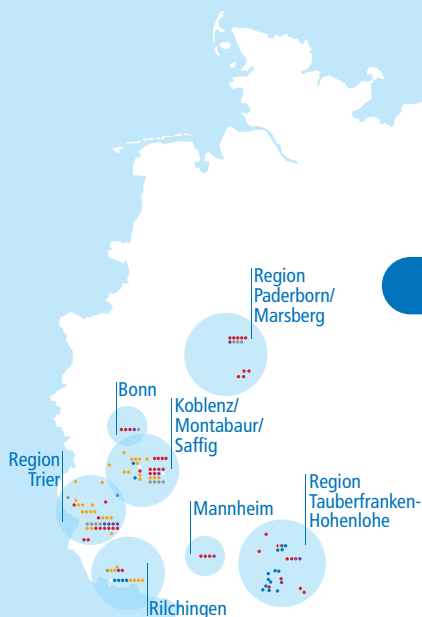


**DIENST. GEMEINSCHAFT. LEBEN.**

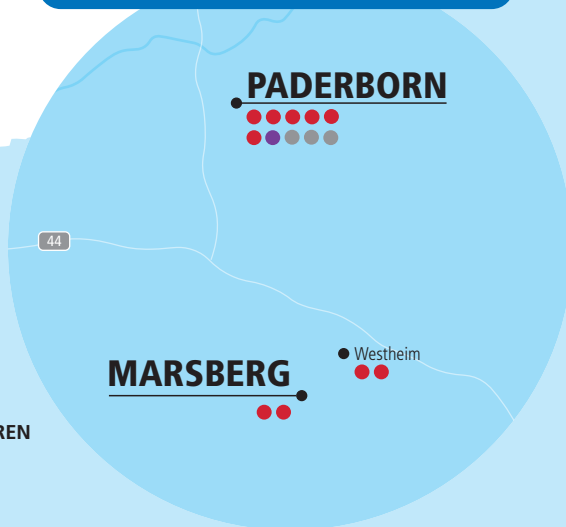
Deine berufliche Zukunft in einem erfolgreichen Gesundheits- und Sozialunternehmen: [www.dienstgemeinschaftleben.de](http://www.dienstgemeinschaftleben.de)



Die BBT-Gruppe gehört mit über 100 Einrichtungen und mehr als 14.000 Mitarbeitenden zu den großen christlichen Trägern von Krankenhäusern und Sozialeinrichtungen in Deutschland. Unsere christliche Mission: Praktizierte Nächstenliebe.



## REGION PADERBORN/MARSBERG



**KRANKENHÄUSER**  
Brüderkrankenhaus  
St. Josef Paderborn  
Tel.: 05251 702-0  
www.bk-paderborn.de

St.-Marien-Hospital Marsberg  
Tel.: 02992 605-0  
www.bk-marsberg.de

**MEDIZINISCHE VERSORGUNGSZENTREN**  
MVZ des Brüderkrankenhauses  
St. Josef Paderborn  
Strahlentherapie, Nuklearmedizin  
und Urologie  
Tel.: 05251 699048-0  
www.paderborn-mvz.de

MVZ im Medico  
Gastroenterologie, Hämatologie  
und Onkologie  
Tel.: 05251 54013160  
www.mvz-im-medico.de

Zweigpraxis für Psychotherapie  
Tel.: 05251 37167

MVZ Westheim  
Allgemeinmedizin, Innere Medizin,  
Schmerztherapie, Anästhesiologie,  
Gastroenterologie  
Tel.: 02994 9666-0  
www.mvz-westheim.de

MVZ Westheim  
Zweigpraxis Marsberg  
Orthopädie, Chirurgie  
Tel.: 02992 5964  
www.mvz-westheim.de

BAZ Betriebsarztzentrum Paderborn/Marsberg  
Praxis Westheim  
Tel.: 02994 9666-28  
www.baz-bbt.de

BAZ Betriebsarztzentrum Paderborn/Marsberg  
Zweigpraxis Paderborn  
Tel.: 05251 8766975

Ambulanter Hospizdienst Tobit  
Tel.: 05251 16195-7370  
www.hospizdienst-tobit.de

ZAR – Zentrum für ambulante Rehabilitation  
Paderborn  
Tel.: 05251 87216-0  
www.zar-paderborn.de

**Schule für Pflege und Gesundheit Paderborn**  
Tel.: 05251 702-1930  
www.pflegeschule-paderborn.de

**SERVICEDIENSTE**  
Sanitätshaus der Barmherzigen Brüder Paderborn  
Tel.: 05251 702-2986  
www.bk-sanitaetshaus.de

paderlog Zentrum für Krankenhauslogistik  
und klinische Pharmazie  
Tel.: 05251 702-2000  
www.paderlog.de

B+V Laborzentrum  
Tel.: 05251 877-360

## vorschau



Neu im Januar 2021

Foto: istockphoto

## impressum

**Herausgeber:** Barmherzige Brüder Trier gGmbH  
Zentrale der BBT-Gruppe, Kardinal-Krementsz-Str. 1-5  
56073 Koblenz, Tel.: 0261 496-6000, www.bbtgruppe.de,  
info@bbtgruppe.de, Amtsgericht Koblenz I HRB 24056

**Gesellschafter:** Generalat der Barmherzigen Brüder von  
Maria-Hilf e.V.

**Vorsitzender des Aufsichtsrates:** Bruder Alfons Maria Michels  
**Geschäftsführer:** Dr. Albert-Peter Rethmann, Matthias Warmuth,  
Werner Hemmes, Andreas Latz  
**Chefredaktion:** Martin Fuchs (verantwortl.)  
**Chefin vom Dienst:** Judith Hens  
Redaktion: Christiane Bernert, Claudia Blecher, Anne Britten,  
Christine Daichendt, Ute Emig-Lange, Julia Gröber-Knapp,  
Christian Klehr, Nicole Mansouri-Hein, Frank Mertes,  
Peter Mossem, Katharina Müller-Stromberg,  
Pascal Nachtsheim, Doris Quinten, Simone Yousef  
In Zusammenarbeit mit Heyst GmbH, www.heyst.com

**Leben! Das Magazin der BBT-Gruppe für  
die Region Paderborn/Marsberg:** Christiane Bernert,  
Claudia Blecher, Simone Yousef (verantwortl.)  
**Redaktionsanschrift:** Kardinal-Krementsz-Str. 1-5, 56073 Koblenz  
**Tel.:** 0261 496-6464, Fax: 0261 496-6470, leben@bbtgruppe.de  
**Erscheinungsweise:** vierteljährlich  
**Layout:** WWS Werbeagentur GmbH, Kamper Str. 24, 52064 Aachen  
**Druck:** Bonifatius GmbH, Druck-Buch-Verlag, Karl-Schurz-Str. 26,  
33100 Paderborn  
**Gerichtsstand:** Koblenz  
Leben! wird kostenfrei in den Einrichtungen der BBT-Gruppe  
ausgelegt. Wenn Ihnen das Magazin gefällt, können Sie es gerne  
abonnieren: leben@bbtgruppe.de  
Namentlich gekennzeichnete Beiträge geben nicht zwingend die  
Meinung des Herausgebers wieder. Alle Fotos stammen aus den  
Einrichtungen der BBT-Gruppe, wenn nicht anders angegeben.

ISSN 2195-013X

### Datenschutzerklärung:

Bei Ihrer Kontaktaufnahme mit uns, der Barmherzigen Brüder  
Trier gGmbH, werden die von Ihnen mitgeteilten Daten von uns  
gespeichert, um Ihre Fragen zu beantworten oder Ihr Anliegen  
zu bearbeiten. Ihre in diesem Zusammenhang anfallenden Daten  
löschen wir, nachdem die Speicherung nicht mehr erforderlich ist,  
oder schränken die Verarbeitung ein, falls gesetzliche Aufbewah-  
rungspflichten bestehen.

Falls wir für einzelne Funktionen unseres Angebots auf beauf-  
tragte Dienstleister zurückgreifen oder Ihre Daten für werbliche  
Zwecke nutzen möchten, werden wir Sie über die jeweiligen  
Vorgänge informieren.

Sie haben gegenüber uns hinsichtlich der Sie betreffenden per-  
sonenbezogenen Daten das Recht auf Auskunft, auf Berichtigung  
oder Löschung, auf Einschränkung der Verarbeitung, auf Wider-  
spruch gegen die Verarbeitung und auf Datenübertragbarkeit. Sie  
haben im Falle datenschutzrechtlicher Verstöße ein Beschwerde-  
recht bei der zuständigen Aufsichtsbehörde:

Gemeinsamer Ordensdatenschutzbeauftragter der DOK Nord  
Dieter Fuchs, Postanschrift: Wittelsbacherring 9, 53115 Bonn  
Tel.: 0171 4215965 (dienstags von 14 bis 17 Uhr)  
fuchs@orden.de





**GENAU  
MEIN  
DING!**

# Moonlight-Dating

## **Bewerberbörsen für Pflegende**

*Machen Sie sich bei Speis und Trank ein Bild von uns! Wir freuen uns auf Sie!*

### **Brüderkrankenhaus St. Josef Paderborn**

Mittwoch, 27.01.2021  
17-19 Uhr

Tel.: 05251 702-1880  
[www.bk-paderborn.de](http://www.bk-paderborn.de)

### **St.-Marien-Hospital Marsberg**

Donnerstag, 04.02.2021  
17-19 Uhr

Tel.: 02992 605-6042  
[www.bk-marsberg.de](http://www.bk-marsberg.de)