

# KRH CURA

Das Magazin des KRH Klinikums Region Hannover



## ALLES HELDEN

Die Corona-Pandemie hat den Arbeitsalltag des KRH Personals stark verändert. Beschäftigte geben Einblicke.



# DANKE

**an alle, die uns zurzeit  
tatkraftig unterstützen!**

Unsere  
**Ärztinnen und Ärzte\***

Unser  
**Pflegepersonal**

Unser  
**Verwaltungspersonal**

Unsere  
**Lehrkräfte**

Unsere  
**Azubis**

Unsere  
**Servicekräfte**

Unsere  
**Reinigungskräfte**

Alle unsere  
**Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter\***

\*(m/w/d)



Dr. med. Matthias Bracht, Geschäftsführer Medizin,  
Dipl.-Kffr. Barbara Schulte, Geschäftsführerin Finanzen und  
Infrastruktur, Michael Born, Geschäftsführer Personal (v.l.)

## » Corona

2020 ist bisher ein außergewöhnlich dramatisches Jahr. Ein Virus hat es innerhalb weniger Wochen geschafft, uns allen unsere Grenzen aufzuzeigen. Bisher sind wir in Deutschland und auch in der Region Hannover vergleichsweise glimpflich durch die Krise gekommen. Das hat auch mit dem schnellen und bedachten Handeln aller Verantwortlichen bei uns, in den anderen Kliniken und auch bei den Behörden zu tun.

In einem beispiellosen Kraftakt haben sich unsere Profis im KRH auf diese besondere Situation und die sichere Versorgung von Corona-Patienten eingestellt. Die Arbeitsabläufe in allen Bereichen unserer Kliniken wurden binnen kurzer Frist komplett neu organisiert, um den Herausforderungen gerecht werden zu können. Die KRH Krankenhäuser haben bislang mehr als die Hälfte aller stationären Corona-Patienten in der Region versorgt. Auch in echten Krisenzeiten können sich die Menschen in der Region auf ihr kommunales Krankenhausunternehmen verlassen.

In der aktuellen Ausgabe beschreiben wir, wie sich der Krankenhausalltag durch Corona verändert hat. Wir stellen Mitarbeiter verschiedener Berufsgruppen vor, die an „vorderster Front“ im Corona-geschehen aktiv sind. Zudem beschäftigt sich das CURA-Magazin unter anderem mit der Diagnostik bei Verdacht auf das Virus und den Widrigkeiten bei der Beschaffung von Schutzausrüstung.

Ein Hinweis zur Gestaltung der Corona-CURA: Aufgrund des Abstandsgebots und der stark eingeschränkten Besuchsmöglichkeiten in den Krankenhäusern sind die meisten Fotos spontan entstandene Momentaufnahmen.

Wir wünschen eine erkenntnisreiche Lektüre.  
Ihre KRH-Geschäftsführung

# Inhalt

## 04 Kurz notiert

Neues aus den KRH Häusern

## 06 Neuer Mitarbeiteralltag

Alles Helden

## 12 Interview zu Covid-19

Eine große Gefahr für die Atemwege



## 14 Seelische Gesundheit

Nichts muss jetzt perfekt sein

## 16 Beschaffungsmanagement

Lehren aus der Krise

## 18 Herzinfarkt und Schlaganfall

Notfall bleibt Notfall

## 19 Hilfsbereitschaft

Freiwillige im Einsatz gegen Corona

## 20 Corona-Diagnostik

Ein CT liefert genaue Bilder

## 22 KRH intern

Digital normal

## 23 Der besondere Arzt

Danke, Prof. Dr. Brunkhorst!

## Mehr Zeit für Pflege dank Digitalisierung

In der Corona-Pandemie haben sie sich bewährt: Die neuen digitalen Vitaldatenmessgeräte sind zurzeit schon auf einigen Corona-Stationen innerhalb des KRH im Einsatz. Im Laufe dieses

Jahres werden sie in allen somatischen Kliniken des Klinikums Region Hannover zur Verfügung stehen.

Die Geräte sind nicht nur Leichtgewichte, sondern auch wahre Alleskönner – mobil auf Rollen können mit ihnen Blutdruck, Sauerstoffsättigung und Körpertemperatur gemessen werden. Und das Beste: In Zukunft können Daten mit ihrer Hilfe direkt nach der Messung per WLAN in die digitale Patientenkurve übertragen werden.

„Es wird eine riesige Arbeitserleichterung für unsere Pflegefachkräfte“, betont Hans Röbbcke, Bereichsleiter Medizintechnik im KRH. „Wo früher drei Geräte von Untersuchung zu Untersuchung geschleppt werden mussten,

reicht nun das digitale Vitaldatenmessgerät.“ Durch die unmittelbare Übertragung in die digitale Patientenkurve gäbe es kein lästiges Notieren und späteres Eintragen am stationären Rechner mehr – „und dadurch auch weniger händische Fehler.“

Damit werden die Untersuchungen im KRH komplett digital abgebildet und es bleibt mehr Zeit für den Kontakt mit den Patienten.

Im Klinikum Siloah, Klinikum Robert Koch Gehrden und Klinikum Großburgwedel kann es bald schon mit der vollständig digitalisierten Messung und Dokumentation der Vitalparameter losgehen, die anderen Häuser folgen im Anschluss.



### KRH KLINIKUM AGNES KARLL LAATZEN

## Erneut Gütesiegel für Endoprothetikzentrum

Sechs Jahre ist die Klinik für Orthopädie, Unfallchirurgie und Sportmedizin im KRH Klinikum Agnes Karll Laatzen bereits als Endoprothetikzentrum der Maximalversorgung zertifiziert – und konnte dieses Gütesiegel jetzt erneut bei der Überprüfung durch externe Gutachter wiedererlangen. Durch die Zertifizierung wird bestätigt, dass das Team um Chefarzt Prof. Dr. Oliver Rühmann, den Leitenden Arzt Dr. Thomas Berndt und Sektionsleiter Christoph Bartsch bei der Versorgung von Patienten mit künstlichen Gelenken die höchsten Qualitätsstandards erfüllt. Hierzu gehören sowohl die Implantation von künstlichen Hüft- und Kniegelenken als auch der Wechsel bereits vorhandener Prothesen.

Um als Zentrum der Maximalversorgung anerkannt zu werden, müssen jährlich mindestens 200 Hüft- und Knie-Endoprothesen implantiert und 50 sogenannte Wechseloperationen (Austausch von Prothesen) vorgenommen werden. Im Endoprothetikzentrum des KRH Klinikums Agnes Karll Laatzen werden seit Jahren bis zu 700 solcher Eingriffe pro Jahr vorgenommen. Neben den entsprechenden OP-Zahlen müssen außerdem weitere strikte Qualitätsindikatoren eingehalten werden: Zum Beispiel wird jede Komplikation dokumentiert, bewertet und kontrolliert.

### PILOTPROJEKT KLINIKUM NORDSTADT

## „Lernende Station“ öffnet im Sommer

Die „Lernende Station“ am KRH Klinikum Nordstadt bietet ab Sommer einen praxisorientierten Lernort für die Aus- und Weiterbildung von Pflegekräften, Altenpflegern und -pflegerinnen sowie Medizinstudierenden. „Sie bietet unter interdisziplinärer Begleitung von Ärzten, Therapeuten und Praxisanleitern ein neues Modell der Zusammenarbeit beim Lernen und Lehren“, sagen Ann-Christin Hartung und Ina Wieben, wissenschaftliche Referentinnen der Pflegedirektion und examinierte Pflegefachkräfte. „Es war uns wichtig, einen Ort zu schaffen, an dem unter anderem in Projekten und Vorträgen gelernt und geforscht werden kann“, so Pflegedirektor Sascha Rehberg.



#### SPENDENWELLE FÜR KRH KRANKENHÄUSER

## Pizza, Kekse und Eisgutscheine fürs Personal

Das Klinikum Region Hannover bedankt sich sehr herzlich für eine Vielzahl an Spenden und Geschenken von Privatpersonen und Firmen in der Corona-Krise. Von Süßigkeiten und Pizzen über Getränke und Hautpflegemittel bis hin zu selbst genähten Alltagsmasken oder Visieren aus dem 3-D-Drucker reicht das Spektrum der Zuwendungen an die KRH Krankenhäuser in Hannover und dem Umland.

**Eisgutscheine für das Personal der Siloah-Intensivstationen: Pflegedienstleiter Klaus Reneberg (v.l.), Dietmar Mähler, Bereichsleiter Intensiv- und Weaningstation, und Kerstin Boerrigter, Stationsleitung Weaningzentrum, freuen sich über die private Spende.**

Eine Auswahl aus Dutzenden Spenden: Eine Privatperson aus Hildesheim schenkte Pflegekräften im KRH Klinikum Siloah 70 Zehn-Euro-Gutscheine, die in einer Eisdielen in Hannover-Linden einlösbar sind. 100 Freikarten für „systemrelevante Mitarbeiter“ im KRH Klinikum Neustadt am Rübenberge spendete das Neustädter Badeland Balneon. Das Lehrter Restaurant Mediterraneo lieferte eine Woche lang täglich 30 bis 40 Pizzen für das Personal im KRH Klinikum Lehrte. Der Geschäftsführer von Berg-Metallbau in Sehnde schenkte dem Lehrter Klinikum 150 Kaffeepackungen. Das KRH Klinikum Laatzen bekam dreimal 150 Portionen frisch gepressten Saft – diese Aktion organisierte eine Privatperson gemeinsam mit dem Leine-Center, einem Saftladen und dem Messe-Catering. Die Confitserie Hussel in Wunstorf ließ Patienten in der KRH Psychiatrie Wunstorf zu Ostern Schokohasen zukommen. Auch Großunternehmen gehörten zu den Wohltätern: Bahlsen schenkte dem gesamten KRH eine große Menge Keksriegel, Beiersdorf stattete das Klinikpersonal mit Nivea-Creme aus, ebenfalls in großer Menge, Melitta stellte Schutzmasken zur Verfügung.

#### KRH KLINIKUM SILOAH

## Prof. Dr. Jan Jakob Menne leitet Nephrologie

Die Klinik für Nephrologie, Angiologie und Rheumatologie am KRH Klinikum Siloah wird seit April von Prof. Dr. med. Jan Jakob Menne geleitet. Der neue Chefarzt war zuletzt Oberarzt mit Leitungsfunktion in der Klinik für Nieren- und Hochdruckerkrankungen der Medizinischen Hochschule Hannover. Menne tritt die Nachfolge von Prof. Reinhard Brunkhorst an, der in den verdienten Ruhestand gegangen ist (siehe Porträt Seite 23). „Ich freue mich sehr, dass wir für unsere renommierte und weit über die Grenzen der Region nachgefragte Klinik so schnell einen so geeigneten neuen Chefarzt haben finden können“, erklärt Dr. Matthias Bracht, KRH Geschäftsführer Medizin. Der 52-jährige Menne war maßgeblich an der Erarbeitung der Nationalen Versorgungsleitlinie zur Behandlung der diabetischen Nephropathie und an der Erforschung neuer Therapiestrategien des therapieresistenten Bluthochdrucks beteiligt.



Prof. Dr. Jan Jakob Menne, Chefarzt Klinik für Nephrologie, Angiologie und Rheumatologie, KRH Klinikum Siloah



» Alles

Helden

Seit Ende Februar hat sich in den KRH Krankenhäusern coronabedingt fast alles verändert. Binnen kurzer Zeit wurden Arbeitsabläufe und Stationen komplett neu organisiert und Hygieneregeln verschärft, um Corona-Patienten sicher versorgen zu können. Stellvertretend für alle Beschäftigten stellen wir sieben Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter vor, die von ihrem Arbeitsalltag in Pandemiezeiten berichten.

### Isabelle Renger

Die Vorbereitung auf die befürchtete Welle von Covid-19-Patienten im KRH Klinikum Siloah erlebte Oberärztin Dr. Isabelle Renger als „sehr schnell und sehr gut“. Binnen weniger Tage wurden zwei Stationen für Corona-Patienten leer geräumt, eine weitere wurde vorsorglich reserviert und der Corona-Bereich abgeriegelt. „So eine positive Dynamik habe ich noch nie erlebt.“ Die 38-jährige Lungenfachärztin übernahm die Leitung der Corona-Stationen, in denen die Patienten in Einzelzimmern isoliert behandelt werden können. Natürlich habe es anfangs auch unter Ärzten Unsicherheit gegeben, wie sich die Lage entwickeln würde, aber das Team der Lungenklinik sei gut geschult: „Angst hatten wir nicht.“ Mit der Mehrarbeit könne sie umgehen: „Man muss die Dinge nehmen, wie sie sind, und sich nicht zu sehr aufregen.“ Im täglichen Austausch mit den Intensivstationen, der zentralen Notaufnahme und weiteren Klinikbereichen habe sich schnell eine „richtig gute professionelle Routine“ im Umgang mit Corona entwickelt. So sei bei manchen Covid-19-Patienten beispielsweise auffällig gewesen, dass „sie trotz schlechter Vitalwerte ihre Luftnot selbst nicht bemerkten“. Umso wichtiger sei in diesen Fällen die fachlich gebotene Beatmungstherapie. Glücklicherweise war die erste Infektionswelle begrenzt, Mitte Mai konnte eine der beiden Corona-Stationen wieder „normal“ belegt werden.



### Michael Pfingsten

Auf der nur für Covid-19-Patienten reservierten Intensivstation im KRH Klinikum Agnes Karll Laatzten tragen die Pflegekräfte durchgehend komplette Schutzausrüstung, die mehrmals täglich gewechselt wird: „Man ist schnell durchgeschwitzt, es ist schon anstrengend“, sagt Michael Pfingsten, der 30 Jahre Berufserfahrung mitbringt. Die vielfach auf künstliche Beatmung angewiesenen Patienten seien sehr krank, der Pflegeaufwand deutlich höher als bei „normalen“ Intensivpatienten, betont Pfingsten. Zum Glück habe es gut geklappt, das Personal mit eigenen Kräften aus anderen Stationen aufzustocken, die zu Corona-Zeiten weniger gefordert seien: „Das ging alles sehr flexibel.“ Die Laatzener Intensivstation mit neun Behandlungsplätzen hatte über Wochen mehr beatmungspflichtigen Patienten als fast alle KRH Krankenhäuser. Tröstlich seien menschliche Begegnungen am Rande des Arbeitsalltags: „Der Ehemann einer Patientin, die seit vier Wochen bei uns liegt, kommt jeden Tag in den Klinikpark, um seiner Frau trotz des Besuchsverbots nahe zu sein. Als es ihr langsam besser ging, konnte sie ihrem Mann vom Fenster aus zuwinken.“





### Natascha Bursy

Reinigen und desinfizieren im Drei-Schicht-Betrieb und mit voller Schutzausrüstung, also Haube, Schutzbrille, Maske, Kittel und Einweghandschuhen: Das ist für Natascha Bursy und ihre Kolleginnen seit Beginn der Corona-Pandemie der neue Arbeitsalltag. Die alleinerziehende Mutter eines elfjährigen Sohnes arbeitet im Frühdienst von 5.30 bis 13 Uhr in der Zentralen Notaufnahme des KRH Klinikums Robert Koch Gehrden, alle 14 Tage auch am Wochenende. Nach jeder Untersuchung eines Corona-Verdachtsfalls muss der Behandlungsraum komplett gereinigt werden, dies wird Endreinigung genannt. Die Anzahl der Endreinigungen in voller Schutzmontur stieg mit Beginn der Corona-Pandemie rapide an, Bursy ist neben der Notaufnahme jetzt auch zusätzlich für den CT-Raum verantwortlich, wo die Corona-Patienten radiologisch untersucht werden: „Es ist deutlich mehr zu tun. Wenn ich Feierabend habe, bin ich kaputt.“ Anfangs hätten einige im Team Angst vor dem Virus gehabt, „auch ich ein bisschen“. Doch nach einigen Tagen sei die Arbeit unter Corona-Bedingungen schon fast Routine. Grund zur Panik gebe es nicht, sagt die 47-Jährige, die dank ihres besonnenen Charakters Ruhe und Sicherheit ausstrahlt. Sie spürt, wie wichtig der Reinigungsdienst in diesen Zeiten ist: „Wir dürfen nicht fehlen. Ohne uns könnte die Behandlung nicht stattfinden, ungereinigte Räume sind gesperrt.“



### Karin Kobusch

Dr. Karin Kobusch ist ein Glücksfall in diesen Zeiten. Die erfahrene Anästhesistin, die seit November 2019 Leitende Oberärztin für Krankenhaushygiene im KRH ist, hat über viele Jahre Intensivstationen in den ehemaligen KRH Häusern Oststadt und Siloah geleitet und kennt den klinischen Alltag bestens. Schon Ende Januar, als noch kaum jemand an den weltweiten Ausbruch der Pandemie glaubte, hatte sie eine Ahnung

## » VIER FRAGEN AN UNSERE HELDEN

### TRÄUMEN SIE SCHON VON CORONA?

**Renger:** Nein, das ist mir Gott sei Dank erspart geblieben.

**Bursy:** Ja, am Anfang der Krise. Mein Sohn hatte Angst, seine Mutter zu verlieren.

**Pfingsten:** Ja, leider! Ich kenne das nicht von mir und finde es ziemlich lästig. Eigentlich wache ich morgens lieber mit positiven Gedanken auf.

**Kobusch:** Direkt träumen nicht.

Natürlich nehme ich das Thema gedanklich mit nach Hause, wie viele andere aus dem KRH. Der Austausch mit den Kollegen auch abends und an den Wochenenden mit immer wieder neuen Fragen zu Corona basierend auf permanenter Erreichbarkeit ist nach wie vor sehr intensiv.

**Horbach:** Nein, davon träume ich noch nicht. Eher davon, was ich nach Corona

wieder machen kann, wie reisen und die Familie in Köln besuchen.

**Heinisch:** Ich schlafe abends mit dem Gedanken an Corona und Kontaktlisten ein und wache morgens mit ähnlichen Gedanken auf.

**Ebbeler-Bischoff:** So weit ist es noch nicht. Aber man beschäftigt sich natürlich auch in seiner Freizeit weiterhin mit dem Thema.

## HATTEN SIE IN IHREM BERUFSLEBEN SCHON VERGLEICHBAR FORDERNDE ZEITEN WIE GEGENWÄRTIG?

**Renger:** Die Zeit mit der Schweinegrippe habe ich auch als sehr anstrengend in Erinnerung. Sie war aber nicht im Geringsten mit der aktuellen Situation zu vergleichen. Das hier war absolutes Neuland!

**Bursy:** Nein. Zum Glück habe ich keine Kopfschmerzen mehr und das erste Chaos ist vorbei.

**Pfingsten:** Nein, nie! Wenn solche Ausnahmesituationen öfter passieren würden, hätte ich mich nach einem

ruhigeren Plätzchen im KRH umgesehen.

**Kobusch:** Diese Pandemie ist schon etwas ganz Besonderes und an Intensität und Vielfalt der begleitenden Themen mit nichts zu vergleichen, was ich beruflich bisher erlebt habe.

Allerdings ist es auch ungeheuer spannend, was sich da so Tag für Tag tut ... Ich lerne täglich neue Menschen im Konzern kennen, was nach wie vor Spaß macht.

**Horbach:** Die Zeiten sind in der Pflege eigentlich immer fordernd. Durch die strengen Hygieneauflagen ist man zum Umdenken gezwungen. Das Positive an der Sache ist, dass es nicht langweilig wird.

**Heinisch:** So gefordert und gefragt war ich in meinem Berufsleben noch nie. Ich hoffe, dass ich das nicht noch mal erleben muss. Aber man wächst mit den Aufgaben, man wird mit jeder Situation klüger, souveräner.

und initiierte zusammen mit dem KRH Einkauf eine deutliche Aufstockung der Bestände von Schutzausrüstung. Am 29. Februar gab es in der Region Hannover dann die erste bestätigte Infektion. Und zu den ersten Beratungen des Krisenstabs der Region im Regionshaus wurde Karin Kobusch als ausgewiesene Expertin an einem Sonntagmorgen um 6.30 Uhr hinzugerufen. Seit Anfang März ist Kobusch praktisch immer im Dienst, auch an Wochenenden: „Ich komme mit fünf bis sechs Stunden Schlaf aus.“ Aus allen KRH Häusern erreichen die Krankenhaushygienikerin täglich Fragen zu Schutzausrüstung, Hygieneregeln und Strategien im Umgang mit Corona-Patienten. Sie bekommt täglich mehr als 100 E-Mails, dazu ungezählte Telefonanrufe, und sitzt in den zentralen Arbeitsgruppen. Dennoch bleibt sie auch nach monatelangem Ausnahmezustand konzentriert und berät ruhig und sachlich. „Mir macht es Spaß, Dinge voranzubringen und zu gestalten.“

### Meik Horbach

Seit März änderte sich der Arbeitsalltag für den Krankenpfleger Meik Horbach coronabedingt fast komplett: neue Kollegen im Team, Patienten aus anderen Fachkliniken auf Station, Maskenpflicht für alle Beschäftigten. Bei den Veränderungen der Arbeitsabläufe ging es zum Beispiel um die räumliche Trennung von Covid-19-Patienten und -Verdachtsfällen von anderen Patienten. Der 28-Jährige, der gemeinsam mit einer Kollegin Manager der internistischen Station 16 im KRH Klinikum Gehrden ist, kam mit dem Umbruch gut zurecht. „Nach einer ersten Phase der Anspannung haben wir uns an die neuen Bedingungen gewöhnt, wir halten fest zusammen.“ Anfang Mai war er dann aber plötzlich selbst betroffen. Bei einem Patienten, dem Horbach wenige Minuten nahe war, wurde mit zeitlicher Verzögerung das Virus nachgewiesen. Der engagierte Pfleger galt somit als Kontaktperson. Ein Corona-Test hatte ein negatives Ergebnis, Symptome hatte er auch nicht.



### WAS GIBT IHNEN KRAFT, DIE ARBEIT AM LIMIT ZU SCHAFFEN?

**Renger:** Im Krankenhaus arbeitet man eigentlich immer irgendwie am Limit, und wenn es „nur“ bezogen auf die personelle Besetzung ist. Wenn man da keine intrinsische Motivation hat, ist es schwer. Mir – wie vielen anderen im Gesundheitswesen – ist es wichtig, Menschen zu helfen. Wenn man das erfüllt sieht, hält man schon einiges aus. Und natürlich gibt mir mein persönliches Umfeld Kraft.

**Bursy:** Ich bin ein Arbeitstier, ich schaffe das.

**Pfingsten:** Ich arbeite in einem Weltklasseteam! Der Job hat mir bis März Freude bereitet und ich war immer gern hier. Das KRH Klinikum Agnes Karll Laatzen ist seit 30 Jahren mein Arbeitsplatz, und ich wurde immer gut behandelt. Darum muss ich jetzt etwas zurückgeben und vollen

Einsatz bringen. Der Gedanke an hoffentlich bald wieder bessere Zeiten hilft, die Arbeit am Limit zu schaffen.

**Kobusch:** Die Ziele und die Möglichkeit zu gestalten, motivieren mich intrinsisch und geben mir die Kraft, bis an mein Limit gehen zu können – ebenso die Verwirklichung dieser Ziele, die Optimierung von Prozessen und die Wertschätzung, die mir an vielen Stellen entgegengebracht wird. Mein privates Umfeld, der Wechsel von An- in Entspannung und regelmäßige sportliche Aktivitäten sind die Basis für das Aufladen der Akkus.

**Horbach:** Der Zusammenhalt des Teams auf der Station, der wirklich außergewöhnlich ist, und Gespräche mit Freunden und Familie. Auch Sport hilft beim Abschalten vom Alltag.

**Heinisch:** Durch neue Erfahrungen

Dinge besser zu machen und souveräner handeln zu können. Die Teamarbeit. Der Gedanke, nicht mit allem allein dazustehen und mich mit anderen Berufsgruppen austauschen zu können.

**Ebbeler-Bischoff:** Die reibungslose Zusammenarbeit mit den Kolleginnen und Kollegen meiner beiden zu betreuenden Kliniken – KRH Klinikum Robert Koch Gehrden sowie KRH Klinikum Neustadt am Rübenberge –, und zwar von der Reinigungskraft bis zum Ärztlichen Direktor, sowie auch mit meinem gesamten Team im IMK (Institut für medizinische Mikrobiologie und Krankenhaushygiene). Darüber hinaus natürlich mein Mann und meine gesamte Familie, die mir den Rücken frei halten, mich auffangen und mich, wo sie können, unterstützen.



In enger Abstimmung mit der Gesundheitsbehörde wurde ihm schließlich freigestellt, unter strengen Schutzregeln weiterzuarbeiten: „Das war mein Wunsch.“ Corona bestimmt auch das Privatleben des Krankenpflegers. Seine Freundin, die wegen einer Immunschwächekrankheit zur Risikogruppe zählt, besucht er nur mit Abstand, auch auf persönliche Kontakte zur Familie verzichtet Horbach vorsorglich.

### Nicole Heinisch

Als der Krankenschwester Nicole Heinisch im März die neue Aufgabe als Pandemiebeauftragte im KRH Klinikum Nordstadt gemeinsam mit einer Kollegin übertragen wurde, konnte niemand genau wissen, was auf die beiden konkret zukommen würde. Als „Corona-Mädchen für alles“ waren sie die zentralen Ansprechpartnerinnen für das ganze Krankenhaus: „Das Telefon klingelte in den ersten Wochen den ganzen Tag ohne Pause.“ Auch an Wochenenden hatten sie durchgehend Bereitschaftsdienst. In ständiger Abstimmung mit dem Team der Klinikhygiene, mit der Klinikleitung und mit der Gesundheitsbehörde gaben sie zum Beispiel Auskunft zu Quarantäneregeln für Mitarbeiter, die Kontakt zu Corona-Infizierten oder -Verdachtsfällen hatten. Das jeweilige Risiko wird dabei nach Richtlinien des Robert-Koch-Instituts in drei Kategorien eingeteilt. Nur wer negativ getestet und symptomfrei

ist, hat unter strengen Auflagen die Möglichkeit, seinen Dienst fortzusetzen. Die 49-jährige Heinisch, die seit 30 Jahren auf Station und in den vergangenen Jahren in der Pflegedokumentation tätig ist, war als „Detektivin“ gefragt. „Wir ermitteln die Kontaktpersonen, bis zu 50 Personen können da zusammenkommen. Das war manchmal wie im Krimi.“

### Rita Ebbeler-Bischoff

Vor der Pandemie kümmerte sich Rita Ebbeler-Bischoff, Assistenzärztin der Inneren Medizin im KRH Klinikum Robert Koch Gehrden, mit 50 Prozent ihrer Arbeitszeit um die Krankenhaushygiene in den KRH Kliniken in Gehrden und Neustadt am Rübenberge. Seit März ist sie ausschließlich als Hygieneärztin an beiden Standorten tätig: „Wir haben zum Glück sehr früh angefangen, uns in allen Bereichen auf den Umgang mit diesem neuen Virus vorzubereiten.“ Der Bedarf an Informationen über Covid-19 war von Anfang an riesengroß. Seitdem wurden konkrete Verhaltensregeln in Abstimmung mit der KRH Leitung und dem zentralen Krankenhaushygiene-Team mit der Leitung der jeweiligen Klinik umgesetzt – natürlich immer nach den Empfehlungen des Robert Koch-Instituts. „Welche Schutzausrüstung muss wer wann und wo zwingend tragen?“ war dabei nur eine von vielen wichtigen Fragen. „Das Feedback war sehr gut, die Kolleginnen und Kollegen aller Berufsgruppen zogen mit.“ Für Ebbeler-Bischoff war Hygiene schon lange ein hoch spannendes Thema, das praktisch jeden Winkel eines Krankenhauses betrifft und die Basis für gute Medizin und Pflege ist. Mit Sicherheit habe diese Pandemie dazu beigetragen, das Bewusstsein für die Bedeutung der Hygiene in Krankenhäusern deutlich zu stärken, lautet ein positives Zwischenfazit der Hygieneärztin.

*Bernhard Koch*



### HABEN SIE WÜNSCHE, DIE SIE SICH NACH DER CORONA-KRISE AUF JEDEN FALL ERFÜLLEN MÖCHTEN?

**Renger:** Ja. Besonders schön wäre es, wenn ich irgendwann meine Hochzeit nachholen könnte.

**Bursy:** Ich freue mich, wenn alles wieder locker wird.

**Pfingsten:** Nein, ich habe keine Wünsche, die an die Corona-Krise gekoppelt sind! Meine Bedürfnisse sind die gleichen wie vor der Krise.

**Kobusch:** Mit dem Abstand und der möglichen Gelassenheit eine Reise ans Meer, und dann mal in Ruhe über die

Bedeutung der spür- und sichtbaren Handlungsänderung im Rahmen der Krise im Kontext der Bedeutung für die Organisation weiterdenken. Außerdem würde ich die unterbrochenen Sprachkurse gern wiederaufnehmen.

**Horbach:** Da ich schon ein wenig von der Welt gesehen habe, bin ich eher bescheiden, was das Reisen angeht. Ich wäre froh, wenn ich wieder meine Familie und Freunde in Ostwestfalen und im Rheinland besuchen könnte.

**Heinisch:** Familie und Freunde treffen und sich auch mal wieder in den Arm nehmen. Urlaub machen, Konzerte und Biergärten besuchen, falls es für Letzteres dann nicht schon zu kalt ist.

**Ebbeler-Bischoff:** Endlich wieder unbeschwert gemeinsame Zeit mit der Familie und mit Freunden verbringen. Ich möchte wieder Fortbildungen und Kongresse im In- und Ausland besuchen können. Ach ja, und verreisen wäre schön. Unbeschwert. Sorglos.

# » Covid-19 ist für die Atemwege eine große Gefahr

Der erfahrene Pneumologe und Chefarzt am KRH Klinikum Siloah, Prof. Dr. Thomas Fühner, erklärt, warum dies so ist – und wie Heilung bei Betroffenen trotzdem gelingen kann.

*Herr Prof. Dr. Fühner, bitte erläutern Sie uns einmal kurz: Was genau richtet das neuartige Virus SARS-CoV-2 in der Lunge an?*

SARS-CoV-2 kann bis zu akutem Lungenversagen führen. Häufiger sind jedoch milde Verläufe. Allerdings scheint mit dem Alter, bei Männern und bei Vorerkrankungen das Risiko für einen schweren Krankheitsverlauf zu steigen. Im Krankenhaus haben wir Patientinnen und Patienten ab einer Viruspneumonie (Anmerkung der Redaktion: virusbedingte Lungenentzündung) mit sichtbaren Symptomen.

*Manche Menschen reagieren fast gar nicht auf das Virus, andere dagegen kämpfen an der Beatmungsmaschine um ihr Leben. Warum ist das so?*

Das haben wir bisher nicht genau verstanden. Mehr als zwei Drittel der Patienten mit schweren Krankheitsverläufen sind männlich. In einer aktuellen Studie aus den Niederlanden steht die höhere Konzentration eines bestimmten Enzyms im Blut der Männer im Fokus. Dieses Enzym ermöglicht dem Virus, gesunde Zellen zu infizieren. Junge und gesunde Menschen haben möglicherweise ein leistungsfähigeres Immunsystem



und sind deswegen weniger betroffen – das ist aber Spekulation. Wir hatten aber auch relativ junge Patienten wie den 53-jährigen Stefan Bierwirth, der inzwischen genesen ist, der allerdings kaum die benannten Risikofaktoren trägt. Er ist sportlich und litt unter keinen Vorerkrankungen. Also auch dies ist möglich.

***Worin unterscheidet sich eine „normale“ Lungenentzündung von jener, wie sie Ihnen bei Covid-19 begegnet?***

Unter der „normalen“ Lungenentzündung verstehen wir meistens eine bakterielle Lungenentzündung. Virus-pneumonien sind seltener, und sie führen auch bei anderen Viren häufig zu schweren Erkrankungen. Bei Covid-19 sind in der Regel beide Lungenflügel betroffen, bei bakteriellen Lungenentzündungen trifft es häufig nur einen Flügel oder ein Lungensegment. Ein Hauptproblem ist, dass wir gegen Viren wenige Medikamente zur Verfügung haben. Den jungen Mann, der sich inzwischen wieder erholt hat, mussten wir zwischenzeitlich auf einer Intensivstation betreuen.

***Zum Glück können immer mehr Menschen nach ihrer Genesung aus dem Krankenhaus entlassen werden. Haben sie wirklich alles überstanden?***

Es können Spätfolgen auftreten. Wir haben aber noch keine Übersicht. Aber bei einigen Patienten scheint sich

die Lunge nur sehr langsam zu erholen. Wer ein schweres Lungenversagen erfahren hat, sollte sich von einem Lungenfacharzt kontrollieren lassen. Ob die Folgen wirklich langfristig sind, werden wir abwarten müssen.

***Die Zahl der Beatmungsplätze konnte auch an den Kliniken des KRH erhöht werden, doch ihre Bedienung ist hochkomplex. Was passiert dort?***

Intensivmedizin ist sehr komplex. Hier arbeiten mehrere hoch spezialisierte Berufsgruppen zusammen unter Einsatz modernster technischer Möglichkeiten. Bei Covid-19 kommt ein Infektionsrisiko für die Teams hinzu. Das ist für uns in Grenzen nicht ungewöhnlich. Doch das häufige Tragen und Wechseln der Schutzkleidung ist auch eine physische Belastung. Auf den Intensivstationen werden die Patienten häufig in ein künstliches Koma gelegt und über mehrere Tage bis hin zu Wochen beatmet. Wenn die Lungen besonders kritisch sind, müssen die Patienten zum Teil für einige Stunden auf den Bauch gedreht werden. Hier ist dann der Gasaustausch in dem schwer geschädigten Organ eine Zeit lang günstiger. In dieser Zeit müssen wir sehr darauf achten, dass keine weiteren Komplikationen auftreten. Wir bestimmen zudem unter anderem mehrfach am Tag verschiedene Blutwerte.

Beatmung an sich funktioniert zudem nicht wie das natürliche Atmen. Bei der natürlichen Atmung erzeugen wir im Brustkorb durch Anspannen der Atemmuskulatur einen Unterdruck. Die Luft strömt dann passiv ein. Die Beatmungsmaschine aber presst mit zum Teil hohem Druck Luft in die Lungen. Das kann schädlich sein. Je länger und je massiver das Lungenversagen ist, desto größer ist das Risiko. Wenn die Beatmungsbedingungen zu angespannt sind, setzen wir in seltenen Fällen vorübergehend eine künstliche Lunge ein, bei der das Blut direkt mit Sauerstoff angereichert wird.

***Wer Covid-19 überstanden hat, hat es hinter sich?***

Wahrscheinlich ja. Ob sich das Virus irgendwann so sehr verändert, dass eine erneute Infektion möglich ist, wissen wir im Moment allerdings nicht.

*Rebekka Neander*



Prof. Thomas Fühner (l.) mit dem genesenen Patienten Stefan Bierwirth bei einer Video-Patientenakademie zur Corona-Behandlung auf der Terrasse des KRH Klinikums Siloah.



Link zum Video



Wechsel des Blickwinkels:  
Verängstigte sollten Atem-  
schutzmasken nicht als  
Symbol der Gefahr, sondern  
besser als Zeichen der Sicher-  
heit und Solidarität sehen.

## »Nichts muss jetzt perfekt sein

Isolation, Verunsicherung, Bedrohung – die Corona-Pandemie ist eine große Belastung auch für die seelische Gesundheit. Ein Patentrezept dagegen ist nicht in Sicht – und doch gibt es Grund zur Hoffnung.

**E**ine Pandemie ist für alle hart. Wer keine Familie um sich hat oder haben darf, seine Freunde nicht treffen kann, für den wird Trost in solcher Zeit zur Mangelware. Und damit befällt das Coronavirus einen empfindlichen Nerv. „Soziale Unterstützung ist einer der Hauptfaktoren für seelische Gesundheit“, sagt Prof. Dr. Iris Tatjana Graef-Calliess. Die Ärztliche Direktorin der KRH Psychiatrie Wunstorf, hält sich nicht mit Schönfärberei auf: „Daran ist in Zeiten einer Kontaktsperre nichts zu ändern.“

Ihr Kollege Dr. Arnd Hill, Chefarzt der Klinik für Gerontopsychiatrie und Psychotherapie in Wunstorf, weist auf besorgniserregende Faktoren auch für die Arbeit im Klinikum hin: „Wir legen in unserer Arbeit großen Wert darauf, die Angehörigen und das direkte Umfeld in die Therapie miteinzubinden. All das fällt in Zeiten eines Besuchsverbotes sehr viel schwerer, wird manchmal sogar unmöglich.“ Ohnehin längere Behandlungszeiten als in rein somatischen Kliniken weiteten sich durch Abstands- und Hygienevorschriften zusätzlich aus.

Alles in allem keine erfreuliche Situation. Und doch sehen beide Mediziner einen Silberstreif am Horizont. Denn schon allein in der Erkenntnis, dass Angst und Verunsicherung in einer solchen Phase vollkommen natürlich sind, liege bereits eine gewisse Erleichterung. „Wir dürfen Angst haben“, sagt Graef-Calliess. Denn die Bedrohung durch das neue Virus „ist nicht sichtbar und es hat keine zeitliche Perspektive“.

Schon kleine Dinge können jedoch Halt geben. „Nehmen Sie die Alltagsmasken“, sagt Hill. Neben den physikalischen Effekten zur Ablen-

kung der Atemluft zählten auch sie zu „den Symbolen, den Ritualen, die sich Menschen schaffen, um sich Sicherheit zu geben“. Bei ihrem Anblick auf der Straße erinnerten sich die Passanten nicht nur stetig an die neuen Regeln zur Eindämmung der Pandemie. Die Masken zeigten auch, „dass diese Bedrohung uns alle gemeinsam betrifft. Das stärkt – zumindest bei den allermeisten Menschen – auch das Gemeinschaftsgefühl und die Solidarität.“

Dabei hat Arnd Hill als Gerontopsychiater besonders die älteren Menschen im Blick. „Die Öffentlichkeit diskutiert inzwischen viel darüber, was Leben wert ist und dass wir auch und gerade die alten Menschen schützen sollen. Jedoch gibt es im Diskurs diesbezüglich auch kritische Stimmen.“ Auch Iris Tatjana Graef-Calliess sorgt sich angesichts der zunehmenden Spaltung der Gesellschaft. „Nicht alle erleben eine Pandemie gleich“, mahnt sie. „Wer einen Garten hat, erträgt die Kontaktsperre natürlich gelassener als jemand, der sich in einer kleinen Wohnung zudem noch um seinen Job Sorgen machen muss.“ Sie wirbt deshalb um Verständnis für die vielleicht andere Lage des Nächsten und lobt zugleich die spürbar gesteigerte Bereitschaft in der Not, bislang Unmögliches umzusetzen.

Dabei denkt Graef-Calliess nicht vordringlich an die allseits heraufbeschworene Digitalisierung. „Die virtuelle Begegnung wird nie den persönlichen Kontakt ersetzen können“, betont die erfahrene Fachärztin. Vielmehr seien Denkprozesse ganz grundsätzlich auf einmal schneller. „Wir sind hier im Klinikum bei allen Sicherheitsabständen inhaltlich viel stärker zusammengedrückt“, ergänzt Arnd Hill.



Prof. Dr. Iris Tatjana Graef-Calliess, Ärztliche Direktorin und Chefärztin der Klinik für Allgemeinpsychiatrie und Psychotherapie, KRH Psychiatrie Wunstorf



Dr. Arnd Hill, Chefarzt, Klinik für Gerontopsychiatrie und Psychotherapie, KRH Psychiatrie Wunstorf

Die Angst, die Covid-19 in uns allen auslöse, sei nicht in fünf Minuten abzulegen. Darin sind sich beide einig. Doch der Blick weg von der Erwartung, die vielleicht andere an einen richteten, hin zu den kleinen Dingen, „dies kann ein Ansatz sein für spätere Tage“, sagt die Ärztliche Direktorin. „Wir haben in der Krise auch im Klinikum Menschen aus vielleicht zuvor fremden Bereichen in ihrer Arbeit ganz neu schätzen gelernt“, sagt Hill. Ein Ansatz, der jedem Menschen in vermeintlich isolierenden Zeiten eine ganz neue Solidarität schenke.

*Rebekka Neander*

# » Lehren aus der Krise

Desinfektionsmittel, Masken, Anzüge – wie kann sich ein Krankenhausverbund wappnen, wenn weltweit plötzlich alle die gleichen Dinge brauchen? Die Lösung ist eine Mischung aus Geschick, Glück und dem Blick in die Vergangenheit.



In der KRH Zentralapotheke werden in Corona-Zeiten Desinfektionsmittel selbst hergestellt.

**N**ot macht erfinderisch. Dr. Thomas Vorwerk und Claus Burdach können über diesen Sinnspruch wahrscheinlich ganz eigene Lieder singen, wenn sie auf die zurückliegenden Monate blicken. Denn ohne die in ihren Bereichen gänzlich neu gefundenen Abläufe, Ideen und Konzepte wären die Menschen in den Kliniken des KRH der Pandemie wohl schutzlos ausgeliefert gewesen.

„Bereits Ende Januar hatten wir ein mögliches Risiko identifiziert“, blickt Burdach zurück, „auch wenn wir damals nicht wussten, was wirklich auf uns zukommt.“ Claus Burdach leitet im KRH das Beschaffungsmanagement. Sein Bereich stellt sicher, dass jederzeit alle Verbrauchs- und Investitionsgüter an ihrem Platz sind. Als die Nachrichten im Januar immer mehr darauf hindeuteten, dass Covid-19 nicht allein für China zum Problem wird, läuteten in Hannover die Alarmglocken.

Denn die Lieferlage, so Burdach, veränderte sich dramatisch. Selbst Standardmaterialien waren auf einmal nicht mehr wie gewohnt erhältlich. „Wir suchten alternative Lieferanten, aber bei denen war es noch viel enger.“ Zeitgleich stiegen die Angebotspreise „auf das Acht- bis Zehnfache“. In einer übergeordneten Taskforce mit Geschäftsführung, den Klinikdirektorien und Verantwortlichen aus allen Bereichen „haben wir alle Belange zusammengetragen: von der Materialbeschaffung bis zur Krankenversorgung“.

Im Beschaffungsmanagement ging es in täglichen Runden stets um dieselben Fragen: „Wer sucht welche Materialien? Gibt es alternative Produkte?“ Am Anfang war alles knapp: Masken, Anzüge, Schürzen, Brillen, Tupfer und Handschuhe. „Das wan-

delte sich im Laufe der Zeit natürlich und ging in Wellen.“ Unvermutete Lösungen taten sich auf, sagt Burdach. „Kleine innovative Firmen produzierten im 3-D-Druck Schutzartikel für uns.“ Zugleich jedoch landeten auch weniger seriöse Angebote mit „Horrorpreisen“ im Posteingang – teilweise bis zu 20-fach höher als sonst am Markt üblich.

Auch für die von Dr. Thomas Vorwerk geleitete Zentralapotheke des KRH geriet die Pandemie zur Herausforderung. Denn auch Desinfektionsmittel – sowohl für Hände als auch für die Fläche – waren binnen weniger Tage weltweit Mangelware. „Die Bundesregierung setzte per Allgemeinverfügung Anfang Februar eine EU-Verordnung außer Kraft und erteilte uns damit die Erlaubnis, zumindest Desinfektionsmittel für die Hände selbst herzustellen.“ Das KRH konnte sich dank noch verfügbarer Gerätschaften schnell selbst helfen. „Wir hatten sowohl noch die Anlage als auch die dafür notwendigen Räumlichkeiten, um es selbst herzustellen“, sagt Vorwerk.

Die immer wieder nötige Suche nach neuen Lieferanten der Basisstoffe geriet allerdings schnell ebenso zur Detektivarbeit wie die Beschaffung vermeintlich simpler Gegenstände. „Irgendwann waren auch die

Flaschen für die Ständer nicht mehr zu bekommen“, berichtet der Chefoptiker. Zug um Zug stellten Apotheke und Kliniken um. „Heute füllen wir aus 1000-Liter-Gebinden, die wir mit unserer Produktion füllen, jeweils Fünf-Liter-Kanister zentral ab, aus denen dann auf Station die kleinen Spender nachgefüllt werden.“ Pro Woche sind dies KRH-weit mehrere Tausend Liter.

Zeitgleich ging Burdachs Team angesichts der zunehmend unseriösen Angebote dazu über, vor Bestellungen zunächst Proben zu ziehen und gemeinsam mit der Arbeitssicherheit und der Hygiene zu prüfen.

Dass es in den Kliniken des KRH letztlich zu keinen fatalen Engpässen gekommen ist, führt Burdach auch auf die bereits vor der Pandemie aufgebaute Lagerkooperation des KRH mit anderen größeren Krankenhausträgern in der Region zurück. „Auch mithilfe der Region Hannover waren wir bei den Bestellungen großer Mengen im intensiven Austausch.“

Der Chefoptiker hält rückblickend fest: „Niemand kann permanent sein Lager für die Spitzen einer Pandemie füllen.“ Dennoch, so auch Thomas Vorwerk, „sollten wir unser Kapital vermehrt in Lagerbeständen investieren.“

*Rebekka Neander*



**Qualitätskontrolle: Dr. Bernd Plenz (Team Arbeitssicherheit) und Michael Bode (Team Einkauf, v. l.) überprüfen Atemschutzmasken.**

# » Notfall bleibt Notfall

Das Besuchsverbot und der Ausnahmebetrieb in den Krankenhäusern schreckten in den vergangenen Wochen viele potenzielle Patienten vom Aufsuchen der Notaufnahmen ab. Bei Herzinfarkten oder Schlaganfällen kann dies für Betroffene gefährliche Folgen haben.

**D**ie ersten vier Stunden sind entscheidend. Neurologen, die Spezialisten für Nerven, haben den Satz „Zeit ist Hirn“ geprägt. Die Kardiologen, die Herzspezialisten, sagen: „Zeit ist Muskel.“ Gemeint ist der Herzmuskel. Sowohl beim Herzinfarkt als auch beim Schlaganfall wird ein Blutgefäß verstopft. Herzgewebe oder Teile des Gehirns werden nicht ausreichend mit Blut und damit mit Sauerstoff versorgt und sterben unwiederbringlich ab. Verhindert werden kann beides nur durch eine möglichst schnelle Untersuchung und eine unmittelbar eingeleitete Therapie. Die Verstopfung muss mit Medikamenten oder mittels Katheter beseitigt werden.

Die Kardiologen im KRH Klinikum Region Hannover sehen bereits die Folgen, wenn Menschen zu spät in die Behandlung kommen. „Die Pumpfunktion ist häufiger schon eingeschränkt oder es liegen Rhythmusstörungen vor, die wir in der Form schon seit Jahren nicht mehr gesehen

haben“, resümiert Prof. Dr. Andreas Franke. Ähnlich ist es bei den Neurologen. „Lähmungen oder Taubheitsgefühle an Armen und Beinen verschwinden nicht wieder, die Beeinträchtigungen bleiben“, fasst Prof. Dr. Katharina Hein zusammen.

Beide sind der Überzeugung: Das Risiko, sich bei einem Krankenhausaufenthalt mit dem Coronavirus zu infizieren, steht in keinem Verhältnis zu dem Wagnis, bei einem Schlaganfall oder Herzinfarkt zu hoffen, dass die Symptome von selbst verschwinden. Daher raten die Spezialisten, im Ernstfall den Rettungsdienst zu alarmieren. „Die Rettungskräfte können die Symptome sehr gut einschätzen und eine erste Diagnostik veranlassen“, erklärt Franke. „Das bedeutet, dass die Patienten mit Verdacht auf einen Schlaganfall oder Herzinfarkt direkt in die spezielle Stroke oder Chest Pain Unit gebracht werden können und die Therapie schnellstmöglich beginnt“, ergänzt Hein.

*Steffen Ellerhoff*



Prof. Dr. Katharina Hein,  
Chefärztin der Klinik für  
Neurologie am KRH Klinikum  
Agnes Karll Laatzen



Prof. Dr. Andreas Franke,  
Chefarzt der Klinik für Kardiologie,  
Rhythmologie und internistische  
Intensivmedizin

## CHEST PAIN UNIT

Spezialisierte Diagnostik- und Therapieeinheit zur Versorgung von Patienten mit akuten Brustschmerzen an den KRH Standorten: Siloah, Nordstadt, Gehrden, Neustadt, Laatzen, Großburgwedel, Lehrte.

## STROKE UNIT

Spezialisierte Diagnostik- und Therapieeinheit zur schnellen Versorgung von Patienten mit Verdacht auf einen Schlaganfall – Stroke Units gibt es an den KRH Standorten Nordstadt und Laatzen. Teleneurologische Stroke Units gibt es in Gehrden, Neustadt und in Großburgwedel.

Mehr Informationen  
finden Sie im Video der  
KRH Patientenakademie  
unter:



## » Hilfsbereitschaft



Ehrenamtliche Helfer im KRH Klinikum Großburgwedel: Rettungssanitäterin Julia Hildebrand und Louis Wenzel. Er hatte ein Freiwilliges Soziales Jahr im Klinikum gemacht.



Freuen sich über rund 350 Helfer: Dirk Amelung (r.) und Thomas Rieger vom KRH MobilTeam.



Lydia Voogd, Studentin der Molekularen Medizin, war im KRH Klinikum Neustadt am Rübenberge im Einsatz.

# » Freiwillig im Einsatz gegen Corona

Das KRH bittet um Unterstützung – und Hunderte Helfer melden sich

**F**ebruar 2020: Die erste Pandemiewelle erreicht die Region Hannover, und die Krankenhäuser bereiten sich intensiv vor. Situationen, wie sie in Norditalien stattgefunden haben, sollen unbedingt verhindert werden. Das Klinikum Region Hannover rechnet mit einem erhöhten Bedarf an Arbeitskräften und versendet einen Appell an ehemalige Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter – und es kommen Hunderte positive Antworten. Mit rund 350 freiwilligen Helfern schließt das KRH MobilTeam Verträge ab, um im Akutfall die Häuser des KRH unterstützen zu können.

Lydia Voogd ist eine der freiwilligen Helferinnen. Die 26-Jährige aus Otterndagen studiert derzeit in Göttingen Molekulare Medizin und hat vorher im KRH als Gesundheits- und Krankenpflegerin gearbeitet. Im April war sie im Klinikum Neustadt am Rübenberge im Einsatz. „Für mich hat das super gepasst, weil zum einen meine Vorlesungen nicht stattfanden, zum anderen aber auch, weil ich den Pflegeberuf wirklich immer toll fand und es auch vermisst habe, direkt mit Patientinnen und Patienten zu arbeiten“, betont Voogd.

*Nikolas Gerdau*

# » Wissen, wenn wir sehen

Dass auch den Kliniken des KRH Notstände wie in Italien oder Spanien erspart geblieben sind, hat eine Menge mit gezielter Diagnostik zu tun. Covid-19 hat dabei viele Abläufe auf den Kopf gestellt.

**E**in Kratzen im Hals. Ein trockener Husten. Oder einfach unfassbar müde? Die ersten Symptome, mit denen sich Sars-CoV-2 im menschlichen Körper bemerkbar macht, können nichts sein – oder alles. Die Fragen aller Fragen beantwortet unter anderem der sogenannte PCR-Test. PCR steht für „Polymerase Chain Reaction“: Mit einem Abstrich aus der oberen Mund-Nasen-Höhle kann das Erbgut des Virus aufgenommen und im Labor vervielfältigt und damit nachgewiesen werden. „Sobald wir die Sequenzen dieses Virus über das Robert-Koch-Institut bekommen hatten, konnten wir unsere Analysegeräte darauf einstellen“, sagt Dr. Uwe Mai, Leiter des zentralen KRH Instituts für Medizinische Mikrobiologie und Krankenhaushygiene.

Der Startschuss für sein Team fiel allerdings schon bedeutend früher. „Ende Januar haben wir bereits unseren internen Pandemieplan hochgefahren“, berichtet Uwe Mai. Nach den Erfahrungen mit bisherigen SARS-Viren oder auch den Ehec- oder Schweinegrippe-Infektionen war den Experten mit Blick auf China klar: „Da kommt etwas.“ Die vorsichtige, aber schnelle Umsetzung auch mit der Geschäftsführung war gut, so Mai. Letztlich kam nichts, „was uns überrascht hätte“.

Um möglichst schnell möglichst viele der eingehenden Abstriche analysieren zu können, richteten nicht nur die insgesamt 20 Fachkräfte des am KRH Klinikum Nordstadt angesiedelten zentralen

KRH Instituts Abläufe und Gerätschaften auf SARS-CoV-2 um. „Wir konnten auch von den lang gewachsenen Kooperationen, unter anderem mit der Leibniz-Universität Hannover und der KRH-eigenen Laborgesellschaft, profitieren, um möglichst große Laborkapazitäten zu schaffen.“

Für die Kontrolle des Krankheitsverlaufs werteten die Experten im Institut Blutproben auf Antikörper des Virus aus. Sowohl die Tests zur Auswertung der Abstriche als auch der Nachweis der Antikörper war laut Mai ein fortlaufender Prozess, in dem die Nachweise hochspezifisch weiterentwickelt wurden. Die für Covid-19 hochgefahrenen Kapazitäten federte das Team ab, „weil wir durch den Verzicht auf elektive (nicht dringliche, Anm.d.Red.) Eingriffe in der Grundlast weniger Einsendungen hatten“, erläutert der Institutsdirektor. „Wir haben unser Personal auf die Dringlichkeit der Pandemie umgestellt.“

Für den Krankheitsverlauf und dessen Prognose rückte im Laufe der Pandemie auch die Radiologie mit ihren bildgebenden Verfahren in den Mittelpunkt der Diagnostik. Im Gegensatz zu den bislang bekannten, meist bakteriellen Lungenentzündungen reicht bei Covid-19 keine normale Röntgenaufnahme. „Wir haben sehr schnell gelernt, dass wir hier gleich mithilfe einer Computertomografie, also eines CT, schon die kleinsten Veränderungen in der Lunge aufspüren müssen“, berichtet Dr. Götz Voshage. Der Chef-

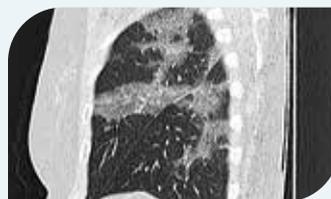


arzt im Institut für diagnostische und interventionelle Radiologie am KRH Klinikum Robert Koch Gehrden ist zugleich Sprecher der KRH Fachgruppe Radiologie.

„Bei einer Lungenentzündung, die durch Viren verursacht wird, sehen wir andere Bilder als bei einer bakteriellen Pneumonie“, erläutert der Facharzt. Und: „Das CT liefert viel genauere Bilder, sodass wir schon sehr frühzeitig feinste Veränderungen sehen können.“ Dies sei gerade bei einer Infektion, gegen die es bislang keine Medikamente zur Linderung gibt, immens wichtig. Typisch für die durch SARS-CoV-2 verursachte Lungenentzündung seien sogenannte Milchglas-eintrübungen vor allem an den Randbereichen der Lunge. Zudem seien stets beide Lungenflügel betroffen.

„Mit dem CT können wir frühestmöglich etwas aussagen über den Krankheitsverlauf“, sagt Götz Voshage. „Und in Kombination mit einer Reihe anderer Ergebnisse verschiedener Untersuchungen auch etwas zur Prognose.“ Zudem habe sich der Umstieg auf die CT-Untersuchung an einer unvermuteten Stelle als überaus hilfreich erwiesen. „Die Fälle, in denen ein Patient mit Verdacht auf eine Lungenembolie einem CT unterzogen wurde und sich dabei eine Covid-19-Erkrankung offenbarte, waren nicht so selten“, so der Radiologe.

*Rebekka Neander*



**CT-Befund bei Covid-19: Die entzündlichen Veränderungen sind im Röntgenbild einer Computertomografie als weiße Schlieren und als dichter weißer Saum zu erkennen.**



Dr. Götz Voshage, Chefarzt des Instituts für diagnostische und interventionelle Radiologie, KRH Klinikum Robert Koch Gehrden



Dr. Uwe Mai, Direktor KRH Institut für Medizinische Mikrobiologie und Krankenhaushygiene



**Virtuelle Patientenakademie zum Thema „Gelenkschmerz und die Wartezeit auf eine Behandlung“ auf Youtube und Facebook: Chefarzt PD Dr. Marc Schult, Moderator Steffen Ellerhoff, Pain Nurse Claudia Schröder, Physiotherapeut Jannis Klava und Chefarzt Dr. Achim Elsen (v.l.).**

## » Digital normal

**C**orona made me do it. Ein Satz, der viele Menschen in dieser Zeit prägt. Es werden Apps heruntergeladen, Webcams aufgebaut und Internetleitungen im Dauermodus genutzt. Was privat funktioniert, um die Liebsten zu sehen, das funktioniert auch im Krankenhaus. KRH. Digital normal.

Es ist für viele der Griff zum Smartphone oder zur Webcam, um Social Distancing zu betreiben und die Lieben am anderen Ende der Leitung zu sehen, sich gegenseitig etwas zu zeigen oder die Mimik wahrzunehmen. Ärztinnen und Ärzte in den KRH Kliniken schicken ihre Testergebnisse der Visite direkt per WLAN an die digitale Patientenkurve. Pflegekräfte messen Blutdruck, Sauerstoffsättigung und Temperatur mittels eines rollbaren Geräts – und per Knopfdruck sind die Werte gespeichert (siehe Seite 4). Influencer zeigen über Instagram ihren Arbeitsalltag, Werbung wird über Facebook zielgruppengerecht an die Nutzer gebracht. Der Arbeitsalltag im KRH ist digital.

Corona war hier ein Katalysator. Formate wie die Montagvisite am KRH Klinikum Siloah oder Infoabende für Geburtshilfe am KRH Klinikum Robert Koch Gehrden mussten abgesagt werden. Dann kam die Idee, diese als Livestream in die Wohnzimmer der Interessierten zu bringen. Über Youtube und Facebook können Sie live dabei sein, Fragen stellen und auf dem neuesten Stand bleiben. Dazu verstärkte sich die Nutzung des Siilo-Messengers, einer Art Whatsapp fürs Krankenhaus, nur mit Datensicherheit nach europäischer Norm und der Beschränkung auf den Medizinsektor. Krankenhausärzte können mit dieser App über eine riesige Datenbank mit niedergelassenen Ärzten in Kontakt kommen, schnell und sicher. Die Kommunikation der Zukunft – schon heute.

*Lennart Dreyer*



### Impressum

#### KRH Cura

Das Magazin des KRH Klinikums  
Region Hannover

#### Herausgeberin

KRH Klinikum Region Hannover GmbH  
Stadionbrücke 6, 30459 Hannover  
Telefon: (0511) 906 6500, Fax: (0511) 906 6519  
Internet: www.krh.de, E-Mail: presse@krh.de

#### Konzeption & Realisation

© Madsack Medienagentur GmbH & Co. KG  
August-Madsack-Straße 1, 30559 Hannover  
www.madsack-agentur.de

#### Auflage

165.000 Exemplare

#### Projektleitung

Steffen Ellerhoff, Annika Kamißek

#### Redaktionsleitung

Bernhard Koch, Annika Kamißek

#### Layout & Satz

Nadine Blasche

#### Autoren dieser Ausgabe

Bernhard Koch, Steffen Ellerhoff, Nikolas Gerdau,  
Rebeka Neander, Lennart Dreyer

#### Fotos & Grafik

Stefan Gallwitz, iStock (feellife, Chinnapong, Algefoto), Maren Kolf, Martin Bühler, Steffen Ellerhoff, Bernhard Koch. *Fast alle Fotos zeigen Personen, Örtlichkeiten sowie Motive des KRH Klinikums Region Hannover. Ein besonderer Dank gilt den KRH Mitarbeitern/Mitarbeiterinnen, die sich hierfür zur Verfügung gestellt haben.*

#### Bildbearbeitung

Siegfried Borgaes

#### Druck

Frank Druck GmbH & Co. KG,  
Industriestraße 20, 24211 Preetz

#### Anzeigen

KRH Klinikum Region Hannover GmbH,  
Steffen Ellerhoff, Telefon: (0511) 906 6500,  
E-Mail: steffen.ellerhoff@krh.de,  
gültige Anzeigenpreisliste 2016

#### Bezug

KRH Cura erscheint vierteljährlich. Erhältlich ist die jeweils aktuelle Ausgabe als Beilage der Hannoverschen Allgemeinen Zeitung und der Neuen Presse und in den Krankenhäusern des KRH Klinikums Region Hannover. Direktversand oder Lieferung einzelner Ausgaben durch den Verlag ist leider nicht möglich.

Alle Rechte vorbehalten. Reproduktion des Inhalts ganz oder teilweise nur mit vorheriger schriftlicher Genehmigung der Herausgeberin und gegen Honorar. Für unverlangt eingesandte Manuskripte oder sonstiges Material übernimmt die Redaktion keine Haftung. Eine Rücksendung ist nicht möglich.

Redaktionsschluss dieser Ausgabe war der 5. Juli 2020.

#### Gender-Erklärung

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird in diesem Magazin teilweise die Sprachform des generischen Maskulinums angewandt. Es wird an dieser Stelle darauf hingewiesen, dass die ausschließliche Verwendung der männlichen Form geschlechtsunabhängig verstanden werden soll.

## » Danke, Prof. Dr. Brunkhorst!

Ein leidenschaftlicher Mediziner, engagierter Manager, Wissenschaftler, Fachautor, hoch kompetent, gestaltungsfreudig, mit viel Empathie für seine Patientinnen und Patienten: Nierenspezialist Prof. Dr. Reinhard Brunkhorst ist seit April im Ruhestand.

**E**s fällt mir schon ein bisschen schwer, auf das Krankenhaus zu verzichten“, sagt der 67-jährige Brunkhorst, der 21 Jahre im Klinikum Region Hannover in vielfachen Führungspositionen tätig war. Er bleibt zumindest halbtags Leitender Arzt des KfH-Nierenzentrums am Pelikanplatz in Hannover-List und übt dort weiterhin seinen geliebten Beruf aus.

Brunkhorst, gebürtiger Hannoveraner, wechselte im April 1999 nach 20 Jahren an der Medizinischen Hochschule Hannover, wo er zuletzt Leitender Oberarzt in der nephrologischen Klinik war. Er wurde Chefarzt für Nierenheilkunde, Angiologie und allgemeine Innere Medizin im damaligen Oststadtkrankenhaus.

Zeitgleich begann seine leitende Tätigkeit als Nierenspezialist im KfH-Dialysezentrum auf dem Oststadtgelände. Managementaufgaben waren ihm nicht fremd: Er wurde zusätzlich Ärztlicher Direktor im Klinikum Oststadt und später, ebenfalls zusätzlich zum Chefarztposten, Geschäftsführer Medizin des Klinikums Hannover, dem Vorläufer des 2005 gegründeten Klinikums Region Hannover. Damit war er der Chef der Ärzte in einem der größten kommunalen Klinikumsverbände Deutschlands und dabei ein streitbarer Manager.

Auf die Aufzählung aller weiteren Führungsämter Brunkhorsts wird an dieser Stelle aus Platzmangel verzichtet. Nur eine ganz kleine Auswahl: Mitglied des KRH Aufsichtsrates, Präsident der Deutschen Gesellschaft für Nephrologie, Geschäftsführer der bundesweiten Akademie Niere, Vorsitzender des Vereins Ihope, der medizinischen Austausch mit Afrika fördert. Der Mediziner kann in

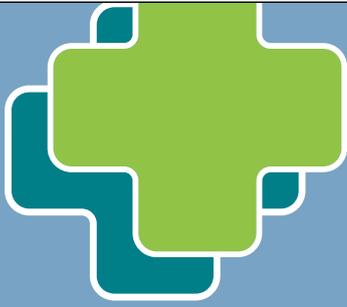
seiner wissenschaftlichen Arbeit auf zahlreiche veröffentlichte Publikationen zurückblicken, er ist Herausgeber von Fachbüchern und setzt sich außerdem kritisch mit der Medizin auseinander.

Wie kann ein einzelner Mensch so viele Aufgaben gleichzeitig schaffen? „Ich hatte das große Glück, immer die richtigen Leute um mich zu haben, die mich hervorragend unterstützten und mir den Rücken freihielten. Dafür bin ich sehr dankbar.“

Zu den größten Herausforderungen seines Berufsweges zählt die Ehec-Epidemie 2011, als ein tückisches Darmbakterium fast 4000 Deutsche infizierte und 53 Todesopfer forderte. Der Erreger schädigte vor allem die Niere. Brunkhorst war als Präsident der Fachgesellschaft für Nierenerkrankungen gefragt wie heute Prof. Dr. Christian Drost. Ein persönliches Lob von Bundeskanzlerin Angela Merkel zählte zu den Folgen seines Einsatzes in der Krise. Die „Tagesschau“ berichtete über ihn.

*Bernhard Koch*





## Viel besser atmen.

### *Trotz COPD mitten im Leben. Sauerstoffversorgungen*

Mobil oder stationär:  
Eine Versorgung für jede Anwendung.  
Mangelhafte Sauerstoffversorgung des Körpers, etwa infolge von Atemwegserkrankungen, führt zu einer größeren Beanspruchung von Herz und Muskulatur sowie zu einer Verringerung der körperlichen Belastbarkeit. Wir bieten die Versorgung mit Flüssigsauerstoff, mobilen und stationären Sauerstoffkonzentratoren sowie mit Sauerstoffdruckflaschen an.



Entlastung dank Sauerstofftherapie



### *Erholsam schlafen. Gesund bleiben. CPAP-Geräte*

Mit Hilfe der CPAP-Geräte lassen sich Apnoen (Atemstillstände) sowie Hypopnoen (Atemluftbehinderungen) zuverlässig unterbinden und Schnarchen wirksam eindämmen. Unsere CPAP-Geräte stabilisieren das im Schlaf entspannte Nasen- und Rachenraumgewebe mittels leichten Überdrucks und halten es somit für die Atmung offen.



Gesünder schlafen

**Bitte wenden Sie sich für eine persönliche Beratung an uns unter:  
0511 / 70 150 0.**