



BARMHERZIGE BRÜDER
Krankenhaus Regensburg

intern

Oktober 2021

DANKE FÜR DIE LANGJÄHRIGE ZUSAMMENARBEIT

Patientensicherheit:
Handeln, bevor etwas passiert!

Willkommen
im Herzensjob

Mit Mut fangen die
schönsten Geschichten an



„ Als Dienstgemeinschaft schreiben wir gemeinsam Geschichte. Mit manchen schreiben wir sie einige Jahre, mit manchen viele Jahrzehnte. Und mit manchen sogar bis zur Rente.

Diese gemeinsame Zeit konnten wir 2020 pandemiebedingt nicht feiern. Dafür wurden die Veranstaltungen für unsere Jubilar:innen und Rentner:innen nun diesen September unter speziellen Hygienemaßnahmen feierlich nachgeholt.

Die Impressionen zu den feierlichen Veranstaltungen finden Sie in dieser Ausgabe. „

Die **intern** ist die Hauszeitung des Krankenhauses Barmherzige Brüder Regensburg.

Inhalt

Aus Medizin und Pflege

| | |
|---------------------------------|-------|
| Welttag der Patientensicherheit | 4 |
| Handeln, bevor etwas passiert! | 5 – 7 |
| Sicherheitsgurt im Krankenhaus | 8 |

Aus der Dienstgemeinschaft

| | |
|---|---------|
| Mit Mut fangen die schönsten Geschichten an | 12 – 13 |
| Willkommen im Herzensjob | 14 – 15 |
| Wenn das erste Glas stehen bleibt | 16 – 18 |
| Der Impfbus war zu Besuch | 19 |
| Einladung zur Gripeschutzimpfung | 19 – 20 |
| Aufs Blatt gebracht | 21 |
| Menschen für Menschen | 22 – 23 |

Jubiläum

| | |
|---|--------|
| Ein Dank für die langjährige Zusammenarbeit | 9 – 11 |
|---|--------|

Veranstaltungen

| | |
|---------------------------|----|
| Fort- und Weiterbildungen | 24 |
|---------------------------|----|

Liebe Mitarbeitende,



die vierte Welle der Pandemie hat uns früher erreicht als erwartet. Fast gleichzeitig mit der Lockerung der Kontaktbeschränkungen in Bayern haben sich uns wieder vermehrt COVID-Patient:innen anvertraut und so mussten wir die letzten Sommerwochen nutzen, um uns hierauf einzustellen, die Dienst- und Hygienepläne anzupassen und Umzüge zu organisieren. Leben und Arbeiten mit COVID ist ein Marathon, welcher immer wieder neue Herausforderungen für uns bereithält.

Dennoch sind wir alle gemeinsam bemüht, auch zahlreiche andere Themen, die uns beschäftigen, kontinuierlich voranzutreiben. Einen kleinen Einblick in die vielfältigen Aktivitäten in unseren Häusern gibt auch diese Ausgabe der intern. Den Tag der Patientensicherheit nehmen wir zum Anlass, um über eine Reihe von Neuerungen aus dem Bereich des klinischen Risikomanagements zu berichten (S. 5 – 8). Einen wichtigen Beitrag zur Eigen- und Patientensicherheit kann jede:r von uns leisten, indem man Hygieneregeln gewissenhaft einhält und Impfangebote (S. 19) wahrnimmt. Der fast in Vergessenheit geratene Influenzaschutz sollte nicht vernachlässigt werden (S. 19, 20).

Sich endlich mal wieder mit Mitgliedern der Dienstgemeinschaft außerhalb des formellen Dienstrahmens zu treffen, ist ein vielfach geäußelter Wunsch. Unsere traditionellen Feierlichkeiten und insbesondere das Sommerfest fallen nach wie vor der Pandemie zum Opfer. Die leckeren Aktionen unseres Küchenteams können das Gemeinschaftserlebnis nicht aufwiegen und bleiben ein Trostpflaster. Umso mehr haben sich unsere langjährigen Mitarbeitenden über die Nachholung der Jubiläumsfeiern aus dem Jahr 2020 gefreut und den informellen Austausch im festlichen Ambiente sichtlich genossen (S. 9 – 11). Mit einem lachenden und einem weinenden Auge haben wir uns von den Kolleginnen und Kollegen verabschiedet, die 2020 bis Mitte 2021 in den Ruhestand getreten sind und uns gleichzeitig sehr über den Ausbildungsstart von über 160 Menschen auf ihrem Weg zum Herzensjob gefreut (S. 14 – 15).

Wir wünschen Ihnen viel Freude beim Lesen!

Für das Geschäftsführer-Kollegium

Ihre

Martina Ricci

Impressum

32. JAHRGANG

AUSGABE
Oktober 2021

HERAUSGEBER

Krankenhaus Barmherzige Brüder GmbH
Prüfeninger Straße 86
93049 Regensburg

VERANTWORTLICH I. S. d. P.

Sabine Beiser (Geschäftsführerin)

REDAKTION

Sonja Bauer-Sendldorfer, Bianca Dotzer,
Julia Gergovich, Franziska Schiegl,
Stephanie Tschautscher

TITELBILD

Bianca Dotzer

BILDER

B. Dotzer (2, 10, 11), S. Stiedler (3),
U. Mezger (7), S. Bauer-Sendldorfer
(9, 10, 11, 12, 13, 21), S. Tschautscher
(10, 11, 14, 15, 23), atira – fotolia (16),
E. Koch (17), M. Bergmüller (19), Klinik
St. Hedwig Station K2 (21), B. Geier (22)

DRUCK

Marquardt,
Prinzenweg 11a, 93047 Regensburg

AUFLAGE

2385 Stück
erscheint zehn Mal jährlich

Redaktionsschluss für die 11/21-Ausgabe:

1. Oktober 2021

Redaktionsschluss ist immer der erste
Wochentag des Monats vor Erscheinen
der Ausgabe.

KONTAKT MARKETING UND ÖFFENTLICHKEITSARBEIT

Tel. 0941 369-1091

Texte und druckfähiges Bildmaterial bitte an:
pressestelle@barmherzige-regensburg.de

HINWEISE

Jeder Autor ist für die Inhalte seines Artikels selbst verantwortlich. Die Redaktion behält sich vor, eingereichte Texte stilistisch zu überarbeiten und zu kürzen. Die Redaktion macht darauf aufmerksam, dass die „intern“ und die „misericordia“ im Internet veröffentlicht werden. Dadurch können sämtliche Inhalte durch Suchmaschinen aufgefunden und der breiten Öffentlichkeit zugänglich gemacht werden.

WELTTAG DER PATIENTENSICHERHEIT

Die Weltgesundheitsorganisation WHO rief in diesem Sommer zur Beteiligung am Welttag der Patientensicherheit am 17. September 2021 auf. Jährlich findet an diesem Tag eine Vielzahl von Veranstaltungen dazu statt, die das Engagement und den Einsatz für Patientensicherheit sichtbar machen. In der Medizin hat sich eine regelrechte Wissenschaft zu den Themen Qualität und Sicherheit rund um die Patient:innen entwickelt.

Auch in unserem Haus ist das Engagement für Patientensicherheit unverzichtbar. Während ihres Aufenthalts in unserem Krankenhaus wollen wir unseren Patient:innen das Maximum an persönlicher Sicherheit bieten. Daher haben wir vielfältige Maßnahmen zu ihrem Schutz getroffen.

PATIENTENSICHERHEIT IN DER TÄGLICHEN PRAXIS

Nichts wäre schlimmer, als eine Patientenverwechslung in einem Krankenhaus. Deshalb herrscht in dieser Hinsicht höchste Achtsamkeit und es gibt Maßnahmen, die so etwas verhindern sollen. Wir sorgen systematisch, zum Beispiel mit Patientenidentifikationsarmbändern, Etikettierungen und Checklisten, für die Vermeidung von Verwechslungen. Darüber hinaus schenken wir der Hygiene und dem Infektionsmanagement ganz besondere Aufmerksamkeit. Hygienebeauftragte Ärztinnen und Ärzte und Pflegende kümmern sich um höchste Hygienestandards. Wir wurden dafür schon regelmäßig mit dem von der Aktion „Saubere Hände“ verliehenen Zertifikat Gold ausgezeichnet.

Eine offene Fehlerkultur ist die Basis einer kontinuierlich lernenden Organisation. Sie ist Grundlage für Verbesserungen von Prozessen und Herangehensweisen im Sinne einer sich stets optimierenden Behandlung

für unsere Patient:innen. Wenn es trotz aller sicherheitsfördernder Maßnahmen dennoch zu Zwischenfällen kommt, können Mitarbeitende, Patient:innen und Angehörige über verschiedene Rückmeldesysteme Informationen über Fehler und Probleme melden. So können Expert:innen diese systematisch bearbeiten und Lösungsmöglichkeiten entwickeln.

Eine eigene Abteilung für Organisationsentwicklung und Patientensicherheit koordiniert und überprüft alle Aktivitäten

zum Schutz unserer Patient:innen. Wir lassen unseren Qualitätsstandard außerdem von externen Krankenhausexpertinnen und -experten ermitteln. Diese kontrollieren in jährlichen Audits, dass unsere Häuser alles tun, um Risiken für die Patient:innen zu minimieren und den bestmöglichen Behandlungserfolg sicherzustellen. Bei allen relevanten Abläufen, in allen Bereichen unseres Krankenhauses.

Stephanie Tschautscher



HANDELN, BEVOR ETWAS PASSIERT!

Patientensicherheit wird bei uns großgeschrieben. Dazu gehört auch ein gut aufgestelltes klinisches Risikomanagement. Elisabeth Auburger gewährt einen Einblick hinter die Kulissen dieses wichtigen Bereichs und zeigt, wie Fälle aus dem klinischen Alltag helfen, immer noch ein Stückchen besser zu werden.

Die Sicherheit unserer Patient:innen steht für uns an erster Stelle. Dazu gehören auch eine positive Fehlerkultur und die Einstellung, dass wir uns als immer weiter lernende Organisation verstehen.

SICHERHEIT DURCH OFFENHEIT UND TRANSPARENZ: MELDEPORTAL FÜR PATIENTENSICHERHEIT

Aus diesem Grund hat unser Haus schon seit langem ein Meldeportal für Patientensicherheit eingerichtet, das für alle Mitarbeitenden zugänglich ist. Es handelt sich hierbei um ein besonders niederschwelliges Angebot, über das konkrete, aber auch anonyme Meldungen eingegeben werden können. Durch diese Meldungen erhalten wir als Patientensicherheitsteam direkt von den Mitarbeitenden wertvolle Informationen über mögliche Schwachstellen und können diese systematisch auswerten. Zusammen mit unseren Kolleginnen und Kollegen in den Fachabteilungen erarbeiten wir im Anschluss Lösungen, um die Patientensicherheit immer weiter zu erhöhen.

Anhand dreier CIRS-Meldungen aus den letzten Monaten möchten wir aufzeigen,

„Mit Überarbeitung der OP-Checkliste, auch WHO-Checkliste genannt, sind erstmals alle relevanten Listen des präoperativen Prozesses auf einem Dokument vereint. Außerdem haben wir die Arbeitsanweisung Seitenmarkierung angepasst und alle Beteiligten intensiv geschult. Das schafft Verantwortung, Verbindlichkeit und Vertrauen.“

Dr. Gregor Badelt

wie wir durch Transparenz und Offenheit unsere Prozesse im Haus zum Wohle unserer Patient:innen weiter verbessern konnten.

SICHERHEIT DURCH VERNETZUNG: VERSORGUNG VON PATIENT:INNEN MIT TRACHEOSTOMA

Patient:innen mit Tracheostoma (hierbei handelt es sich um einen Zugang zur Luftröhre mittels Luftröhrenschnitt) werden bei uns auf der Intensivstation – wo es oft um Neuanlagen geht – im Sinne einer ganzheitlichen Patientenversorgung immer von der Atmungstherapie und von der Logopädie mitbetreut. Bei einer Verlegung eines bzw. einer Tracheostoma-Patient:in auf Allgemeinstation musste bislang eine weitere Betreuung durch die Logopädie gesondert angefordert werden.

Ein Fall aus unserem Meldeportal brachte den Hinweis, dass bei interdisziplinär Behandelten widersprüchliche Zuständigkeiten vorliegen können und deshalb eine Anforderung unter Umständen nicht erfolgt. Um sicherzustellen, dass die Weiterbegleitung auf Allgemeinstation zuverlässig erfolgt, hat eine Gruppe aus Atmungstherapie, Logopädie, Stationsleitung und Patientensicherheitsteam folgende Lösung erarbeitet:

Alle Patient:innen mit Tracheostoma werden zukünftig bei der Aufnahme oder Verlegung auf Allgemeinstation durch die Pflege sowohl bei der Logopädie als auch bei der Atmungstherapie angemeldet. Ganz neu: Dann wird die Atmungstherapie nicht nur im Intensivbereich, sondern auch auf Allgemein-

station für unsere Patient:innen da sein. Durch die beiden Berufsgruppen wird die Versorgung der Patient:innen, die Anleitung auf Station sowie die Materialausstattung sichergestellt werden. Sollte es weitere Verlegungen zwischen Allgemeinstationen geben, begleiten sowohl die Logopädie als auch die Atmungstherapie die Patient:innen weiter.

Für die konkrete Umsetzung wird ein neues Konsil für die Atmungstherapie eingerichtet und der Prozessablauf im vorhandenen Standard aktualisiert. Die Pflegedirektion stellt den neuen Prozessablauf anschließend in der Stations- und Funktionsleitungskonferenz vor, so

UNSERE PATIENTENSICHERHEITSTEAMS

Die Mitglieder unserer Patientensicherheitsteams stehen gerne für Fragen zur Verfügung.

Prüfeninger Straße und Paul Gerhardt Haus:

- Elisabeth Auburger
- Andreas Kerl
- Dr. Klaus Muehlenberg
- Dr. Jörg Nützel
- Birgit Warttinger
- Dr. Alexander Wiesenberg

KUNO Klinik St. Hedwig:

- Elisabeth Auburger
- Barbara Hofer
- Dr. Annette Keller-Wackerbauer
- Janet Ring
- Silke Seidel
- Birgit Warttinger
- Dr. Marco Weigl

dass alle Stationen Bescheid wissen. Die Gruppe trifft sich zur Nachverfolgung und Evaluation außerdem zum Jahresende wieder.

SICHERHEIT DURCH FACHWISSEN: UMGANG MIT GROSSLUMIGEN ZENTRALEN VENÖSEN ZUGÄNGEN

Patient:innen unter Vollheparinisierung mit einem großlumigen zentralen venösen Zugang (ZVK), zum Beispiel einem Large Bore Katheter oder Sheldon Katheter, stehen auf unseren Intensivstationen unter kontinuierlicher Beobachtung durch hierfür geschultes und erfahrene Personal. Damit wird sichergestellt, dass im Falle einer Dislokation schnell reagiert und die erhöhte Blutungsgefahr gebannt werden kann. Da Patient:innen mit solchen großlumigen ZVKs nur sehr selten auf Allgemeinstation liegen, sind im Falle einer Verlegung von der Intensiv- auf Allgemeinstation besondere Maßnahmen notwendig, um deren Sicherheit weiterhin vollumfänglich zu gewährleisten.

Vertreter der Pflegedirektion, Intensivstation und des Patientensicherheitsteams haben folgendes Vorgehen für den Umgang auf Allgemeinstation abgeleitet und umgesetzt:

- Großlumige ZVKs werden grundsätzlich auf Allgemeinstation nicht mehr bespielt.
- Bei Patient:innen, die eine Dialyse bekommen, wird der großlumige ZVK sehr selten allerdings weiterhin benötigt und deshalb bei der Verlegung von Patient:innen von Intensivstation auf Allgemeinstation „verpackt“. Im Falle einer Heparinisierung wird ein neuer „normaler“ ZVK zusätzlich gelegt.
- Sollten auf der Intensivstation großlumige ZVKs mit 3-Lumen verwendet werden, dürfen diese in Sonderfällen auf Allgemeinstation verwendet werden, wenn die Patient:innen davon profitiert, zum Beispiel bei schlechten Venenverhältnissen. Der ZVK muss weiterhin verpackt sein, und die Verwendung wird explizit in der Übergabe thematisiert und dokumentiert.

„Nach extrem kurzer ‚Eingewöhnungszeit‘ und mit einer sehr hohen Akzeptanz wird unser neues Team-Time-Out sehr professionell von allen an der OP beteiligten Professionen gelebt und trägt somit zur Verbesserung der Patientensicherheit, aber auch zur Steigerung des Teamgedanken bei.“

Dr. Christian Knorr

Risiken identifiziert und priorisiert. Eine Arbeitsgruppe aus ärztlichen Vertretern der Kliniken sowie aus der Anästhesie- und OP-Pflege und Stationsleiter:innen hat sowohl das Vorgehen zur Seitenmarkierung als auch die OP-Checkliste sowie das Team-Time-Out (letzte Sicherheitsstufe, die das Operationsteam gemeinsam vor Schnitt durchführt) komplett überarbeitet.

Bisher erfolgte die Markierung der zu operierenden Seite mit einem KUNO-Stempel am Oberarm der jeweiligen

| OP-Checkliste | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|--------------------------|--------------------------|--|---|--|--------------------------|---|--------------------------|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--|--------------------------|---|--------------------------|--|--------------------------|--|--------------------------|--|--------------------------|--------------------------|----------------------------|-------------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|-----------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|-------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|-------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--|----|-------------------|--|----------------------------|--------------------------|--------------------------|--|
| <p>② Vorbereitung Station, Tagesklinik, KRS, NFZ Wer: Pflegekraft, Habema</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>Ja</th> <th>Nein</th> <th>Nicht relevant</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Vitalzeichen und Temperatur entsprechen Normwerten</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Präoperative Pflegemaßnahmen nach Standard¹ durchgeführt</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Medikamentenanordnung Anästhesie gegeben</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Patientenkurve, EKG, Ellenbogen, Patientensonde vorhanden</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Einwilligung Anästhesieaufklärung vorhanden</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Einwilligung OPAufklärung vorhanden</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Nur Gynäkologie: HCG Test negativ</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>OP Freigabe Vorbereitung (keine Abweichungen bzw. wurden geklärt)</td> <td>JA</td> <td>Nein²</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Handzeichen Pflegekraft</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> | | | Ja | Nein | Nicht relevant | Vitalzeichen und Temperatur entsprechen Normwerten | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Präoperative Pflegemaßnahmen nach Standard ¹ durchgeführt | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Medikamentenanordnung Anästhesie gegeben | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Patientenkurve, EKG, Ellenbogen, Patientensonde vorhanden | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Einwilligung Anästhesieaufklärung vorhanden | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Einwilligung OPAufklärung vorhanden | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Nur Gynäkologie: HCG Test negativ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | OP Freigabe Vorbereitung (keine Abweichungen bzw. wurden geklärt) | JA | Nein ² | | Handzeichen Pflegekraft | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | |
| | Ja | Nein | Nicht relevant | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Vitalzeichen und Temperatur entsprechen Normwerten | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Präoperative Pflegemaßnahmen nach Standard ¹ durchgeführt | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Medikamentenanordnung Anästhesie gegeben | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Patientenkurve, EKG, Ellenbogen, Patientensonde vorhanden | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Einwilligung Anästhesieaufklärung vorhanden | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Einwilligung OPAufklärung vorhanden | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nur Gynäkologie: HCG Test negativ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| OP Freigabe Vorbereitung (keine Abweichungen bzw. wurden geklärt) | JA | Nein ² | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Handzeichen Pflegekraft | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>③ OP-Schleuse Wer: Anästhesist*in</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>Ja</th> <th>Nein</th> <th>Nicht relevant</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Vorname, Name, Geburtsdatum korrekt</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Patient*in nüchtern</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Eingriff korrekt</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Seitenmarkierung korrekt</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Einwilligung Anästhesieaufklärung vorhanden</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Einwilligung OPAufklärung vorhanden</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Blutkonserven bereitgestellt</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Anordnungen Anästhesie erledigt</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Intensivbett vorhanden</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Allergien bekannt</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>OP Freigabe OP-Schleuse (keine Abweichungen bzw. wurden geklärt)</td> <td>JA</td> <td>Nein²</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Handzeichen Anästhesist*in</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> | | | Ja | Nein | Nicht relevant | Vorname, Name, Geburtsdatum korrekt | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Patient*in nüchtern | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Eingriff korrekt | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Seitenmarkierung korrekt | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Einwilligung Anästhesieaufklärung vorhanden | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Einwilligung OPAufklärung vorhanden | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Blutkonserven bereitgestellt | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Anordnungen Anästhesie erledigt | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Intensivbett vorhanden | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Allergien bekannt | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | OP Freigabe OP-Schleuse (keine Abweichungen bzw. wurden geklärt) | JA | Nein ² | | Handzeichen Anästhesist*in | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | Ja | Nein | Nicht relevant | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Vorname, Name, Geburtsdatum korrekt | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Patient*in nüchtern | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Eingriff korrekt | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Seitenmarkierung korrekt | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Einwilligung Anästhesieaufklärung vorhanden | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Einwilligung OPAufklärung vorhanden | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Blutkonserven bereitgestellt | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Anordnungen Anästhesie erledigt | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Intensivbett vorhanden | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Allergien bekannt | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| OP Freigabe OP-Schleuse (keine Abweichungen bzw. wurden geklärt) | JA | Nein ² | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Handzeichen Anästhesist*in | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>④ Team Time Out Wer: Operateur*in ordnet an</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Frage</th> <th>Antwort</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Springer*in liest folgende Punkte vor:</td> <td>Anästhesiepflege wiederholt anhand Patientenband o. Unterlage</td> </tr> <tr> <td>„Vorname“, „Name“, „Geburtsdatum“</td> <td>Operateur*in</td> </tr> <tr> <td>Eingriff und Eingriffsort/Seitenmarkierung?</td> <td>Operateur*in</td> </tr> <tr> <td>Relevantes Bildmaterial vorhanden?</td> <td>Operateur*in</td> </tr> <tr> <td>Lagerung korrekt?</td> <td>Operateur*in</td> </tr> <tr> <td>Instrumentarium geprüft und einsatzbereit?</td> <td>OP-Pflege</td> </tr> <tr> <td>Zu erwartender OP-Verlauf? (letzte OP-Schritte, Blutverlust, OP-Zeit)</td> <td>Operateur*in</td> </tr> <tr> <td>Gibt es Besonderheiten? (strikten Patient*in, postoperative Überwachung)</td> <td>Anästhesist*in</td> </tr> <tr> <td>Antibiotikaphrophylaxe angeordnet und gegeben?</td> <td>Anästhesist*in</td> </tr> <tr> <td>Anästhesist*in: „OP Freigabe Team Time Out“ (keine Abweichungen bzw. wurden geklärt)</td> <td>JA</td> <td>Nein²</td> </tr> <tr> <td>Handzeichen Anästhesist*in</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </tbody> </table> | | Frage | Antwort | Springer*in liest folgende Punkte vor: | Anästhesiepflege wiederholt anhand Patientenband o. Unterlage | „Vorname“, „Name“, „Geburtsdatum“ | Operateur*in | Eingriff und Eingriffsort/Seitenmarkierung? | Operateur*in | Relevantes Bildmaterial vorhanden? | Operateur*in | Lagerung korrekt? | Operateur*in | Instrumentarium geprüft und einsatzbereit? | OP-Pflege | Zu erwartender OP-Verlauf? (letzte OP-Schritte, Blutverlust, OP-Zeit) | Operateur*in | Gibt es Besonderheiten? (strikten Patient*in, postoperative Überwachung) | Anästhesist*in | Antibiotikaphrophylaxe angeordnet und gegeben? | Anästhesist*in | Anästhesist*in: „OP Freigabe Team Time Out“ (keine Abweichungen bzw. wurden geklärt) | JA | Nein ² | Handzeichen Anästhesist*in | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Frage | Antwort | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Springer*in liest folgende Punkte vor: | Anästhesiepflege wiederholt anhand Patientenband o. Unterlage | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| „Vorname“, „Name“, „Geburtsdatum“ | Operateur*in | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Eingriff und Eingriffsort/Seitenmarkierung? | Operateur*in | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Relevantes Bildmaterial vorhanden? | Operateur*in | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Lagerung korrekt? | Operateur*in | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Instrumentarium geprüft und einsatzbereit? | OP-Pflege | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Zu erwartender OP-Verlauf? (letzte OP-Schritte, Blutverlust, OP-Zeit) | Operateur*in | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Gibt es Besonderheiten? (strikten Patient*in, postoperative Überwachung) | Anästhesist*in | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Antibiotikaphrophylaxe angeordnet und gegeben? | Anästhesist*in | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Anästhesist*in: „OP Freigabe Team Time Out“ (keine Abweichungen bzw. wurden geklärt) | JA | Nein ² | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Handzeichen Anästhesist*in | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

1 Patient nicht in den OP-Bereich bringen in Rücksprache mit OP-Koordinator*in (49017) und/oder Operateur*in, bei Bedarf Programm-Direktor*in
2 Siehe Präoperative Vorbereitung (Doku-Manager)
3 Patient nicht einschleusen in Rücksprache mit OP-Koordinator*in (49017) und/oder Operateur*in, bei Bedarf Programm-Direktor*in
4 OP nicht beginnen in Rücksprache mit OP-Koordinator*in (49017), bei Bedarf Programm-Direktor*in

Die überarbeitete OP-Checkliste für die Klinik St. Hedwig: Kompakt, übersichtlich und klar strukturiert.

Das neue Vorgehen wurde in der Stationsleiterkonferenz vorgeleitet.

SICHERHEIT DURCH PROZESSOPTIMIERUNG: SEITENMARKIERUNG UND CHECKLISTE BEI OPERATIONEN

In der Klinik St. Hedwig hat sich das Patientensicherheitsteam mit den Chefarzten Dr. Christian Knorr und Dr. Gregor Badelt des Themas einer möglichen Seitenverwechslung bei Operationen angenommen. Dabei haben sich die Verantwortlichen im Rahmen einer Analyse den kompletten Prozess von der OP-Anmeldung bis zum Ausschleusen genau angesehen, mögliche

WEITERE INFORMATIONEN FÜR MITARBEITENDE

Die im Artikel beschriebenen Beispiele gehen auf konkrete CIRS-Fälle in unserem Meldeportal zurück.

Interessierte können die Fälle unter folgenden Nummern im Meldeportal finden:

- Versorgung von Patient:innen mit Tracheostoma: 200468
- Umgang mit großlumigen ZVKs: 212279
- Seitenmarkierung und Checkliste bei Operationen: 197863, 198550.

Detaillierte Fachinformationen zur Funktionsweise und zu den verschiedenen Meldarten unseres Meldeportals sind für Mitarbeitende über das Intranet unter dem Punkt Patientensicherheit abrufbar.



Um die Einführung der neuen Prozesse in der Klinik St. Hedwig schnell und einprägsam zu vermitteln, setzen die Verantwortlichen unter anderem auf ein Schulungsvideo.

Seite. Nach der Überarbeitung gibt es nun für die zweifelsfreie Identifizierung des richtigen Eingriffsorts eine noch sicherere und einheitliche Markierungsmethode: Zukünftig werden alle Eingriffe, bei denen die Körperseite oder mehrere Strukturen eine Rolle spielen (zum Beispiel Extremitäten, paarige Organe, Finger, Zehen) mit einem Pfeil am oder nahe am Eingriffsort markiert. So ist die Markierung auch nach Abdeckung und Präparation noch sichtbar. Es werden spezielle Hautmarker verwendet, die wischfest und latexfrei sind.

Bei der OP-Checkliste hat die Arbeitsgruppe Inhalt, Layout und Ablauf komplett auf den Kopf gestellt und neu konzipiert. Die Checkliste begleitet nun die Patient:innen ab der OP-Vorbereitung. Die präoperativen Maßnahmen, die vorher auf einem separaten Dokument zu finden waren, wurden integriert. Außerdem wurde das Team-Time-Out neu in die Checkliste aufgenommen und die Inhalte für alle Kliniken der Hedwigsklinik standardisiert.

Die OP-Checkliste beinhaltet nun vier Abschnitte:

- 1) die ärztliche Vorbereitung
- 2) die Vorbereitung auf Station bzw. in der Tagesklinik, im Kreißaal oder im KUNO Kinder-Notfallzentrum
- 3) die Schleuse
- 4) das Team-Time-Out

Nach jedem Abschnitt prüft der zuständige Mitarbeitende, ob eine OP-Freigabe möglich ist. So können frühzeitig korrigierende Maßnahmen eingeleitet werden, wenn etwas fehlen sollte. Um die Handhabung zu erleichtern, wird die OP-Checkliste auf die letzte Seite des Narkoseprotokolls aufgedruckt – so ist kein separates Ausdrucken und Mitführen nötig.

Beim Team-Time-Out war es der Arbeitsgruppe besonders wichtig, dass nicht nur alle relevanten Daten verifiziert werden, sondern sich auch jede Berufsgruppe einbringt. So fragt der bzw. die Springer:in die Punkte ab. Neben dem bzw. der Operateur:in antworten auch die Anästhesist:innen sowie die

Anästhesie- und die OP-Pflege.

Die einzelnen Punkte müssen nicht mehr aufwändig abgehakt werden, es wird lediglich die Freigabe dokumentiert. Um die Schulung zu erleichtern und neue Mitarbeitende anbinden zu können, wurde zusammen mit dem Bildungszentrum ein eigenes Video gedreht, das Mitarbeitende im DokuManager finden.

Nachdem Testphasen in der Klinik und Poliklinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe bzw. in den Kliniken für Kinderchirurgie und Kinderorthopädie sowie Kinderurologie erfolgreich verlaufen sind, erfolgte das Roll Out ab Juli im ganzen Haus. Die Anpassung des OP-Prozesses war mit großem Einsatz aller Beteiligten verbunden. Doch die bisherigen Rückmeldungen sind positiv.

Der Einsatz hat sich gelohnt – zum Wohle unserer Patient:innen!

Elisabeth Auburger

SICHERHEITSGURT IM KRANKENHAUS

Ab Anfang Mai wurde in unserem Krankenhaus auf neue Patientenidentifikationsarmbänder umgestellt. Die Verantwortlichen setzen dabei auf ein Maximum an Sicherheit. Gleichzeitig bieten die neuen Armbänder einen höheren Tragekomfort und werden ein Baustein hin auf unserem Weg zur Digitalisierung sein.

Im Frühjahr wurde auf die neuen Armbänder umgestellt. Alle Patient:innen, die ab 3. Mai 2021 aufgenommen wurden, erhielten ein neues Patientenarmband, während die alten Armbänder ausgeschlichen wurden.

INTERDISZIPLINÄRE PROJEKTGRUPPE

Die Auswahl und Einführung der neuen Patientenarmbänder erfolgte in Teamarbeit durch die Abteilung Organisationsentwicklung und Patientensicherheit, der Pflegedirektionen, der Patientenverwaltung, der Medizinischen Versorgungszentren und der IT.

ZWECK DES ARMBANDS

Das Patientenidentifikationsarmband dient zur sicheren Identifizierung. Dadurch gewährleisten wir, dass alle Patient:innen zu jedem Zeitpunkt der Versorgung schnell und einfach identifiziert werden können, egal in welchem Zustand sie sich befinden – auch in Narkose, in Notfallsituationen oder bei einer kognitiven Einschränkung. Neben den Erwachsenen-Armbändern gibt es spezielle Varianten in der Klinik St. Hedwig für Kinder und Neugeborene. Im Paul Gerhardt Haus werden außerdem andersfarbige Bänder verwendet.

NEU: DAS FAMILIENARMBAND IN DER KLINIK ST. HEDWIG

Komplett neu ist das Familienarmband in der Klinik St. Hedwig, wodurch man ein Neugeborenes eindeutig einem Familienmitglied zuordnen kann. Pro Familie

erhält eine weitere Person ein Familienarmband, welches dazu berechtigt, das Neugeborene neben der Mutter aus dem Kinderzimmer zu holen.



ZUNEHMENDE DIGITALISIERUNG

Die neuen Armbänder enthalten neben einem Barcode einen DataMatrix-Code. Dieses zentrale Element der neuen Armbänder kann künftig auch im Rahmen der zunehmenden Digitalisierung genutzt werden. Die Armbänder bieten dafür alle notwendigen Voraussetzungen. Aktuell wird der DataMatrix-Code zum Duplizieren der Patientenarmbänder genutzt. Doch bereits heute ist es im Rahmen des sogenannten digitalen EKG möglich, per Scan eines Codes die betreffenden Patient:innen aufzurufen. Dadurch werden eine eindeutige Identifikation sichergestellt und Verwechslungen vermieden. Dieses Vorgehen ist perspektivisch zum Beispiel bei weiteren Untersuchungen, Prozeduren, Medikamentengaben und der Zuordnung von Implantaten denkbar.

NEUE VERFAHRENSANWEISUNG

Die vollständig neuarbeitete Verfahrensanweisung finden Mitarbeitende im DokuManager im Intranet.

Elisabeth Auburger und Franziska Schiegl

FOLGENDE PATIENTENGRUPPEN ERHALTEN UNMITTELBAR BEI AUFNAHME EIN ARMBAND

- Alle stationären Patient:innen
- Alle ambulanten Patient:innen
 - die invasive Eingriffe erhalten
 - die potentiell sedierende Medikamente erhalten
 - die nicht geschäftsfähig sind oder wirken – ausgenommen Kinder und Jugendliche in der Klinik St. Hedwig
- Alle Patient:innen, die im Notfallzentrum in der Prüfeninger Straße und im KUNO Kinder-Notfallzentrum aufgenommen werden
- Alle Neugeborenen

DIE VORTEILE DER NEUEN ARMBÄNDER

- Hoher Tragekomfort durch weiches Kunststoffmaterial
- Beständig gegenüber Seifen, Desinfektionsmittel und Wasser
- Hohe Wisch- und Kratzfestigkeit
- Einfache Handhabung: größenverstellbar und mit Sicherheitsklebeverschluss
- Allergologisch und gesundheitlich unbedenklich: Die Armbänder setzen keine zelltoxischen Substanzen frei, die unter anderem Allergien hervorrufen könnten. Es wurden keine Schadstoffe wie zum Beispiel Weichmacher (Phthalate), zinnorganische Verbindungen, Schwermetalle, verbotene Farbstoffe oder Formaldehyde detektiert. Dies ist insbesondere für Babys und Kleinkinder wichtig, da diese die Armbänder auch als Nuckelersatz nutzen könnten.



EIN DANK FÜR DIE LANGJÄHRIGE ZUSAMMENARBEIT

**WIR STOSSEN AN AUF KNAPP 4.000 DIENSTJAHRE
BEI DEN BARMHERZIGEN BRÜDERN**

Aufgeschoben war nicht aufgehoben: Da 2020 pandemiebedingt die Veranstaltungen für unsere Jubilar:innen und Rentner:innen ausfallen mussten, wurden sie diesen September nun unter speziellen Hygienevorkehrungen feierlich nachgeholt.



Es waren Veranstaltungen gemeinsamer Erinnerungen und Worte der Anerkennung. Von Ende August bis Anfang September wurden die Jubilar:innen und Rentner:innen in jeweils kleinem Kreise in den Mitarbeiterspeisesaal eingeladen, um gemeinsam auf ihre Zugehörigkeit zur Dienstgemeinschaft zu blicken. Trotzdem waren die Feste nicht weniger feierlich: Bei einer kurzen ökumenischen Andacht und anschließendem Beisammensein im Mitarbeiter-

speisesaal richteten sich Prior Frater Seraphim Schorer, die Geschäftsführung und die Mitarbeitervertretung mit dankenden Worten an die Ehrengäste und blickten traditionell auf die vielen Dienstjahre zurück.

„Kapital kann man beschaffen, Fabriken kann man bauen, aber Menschen muss man gewinnen. Dieses Zitat stammt vom Topmanager Hans Christoph von Rohr. Menschen gewinnen heißt, sie als

ganze Persönlichkeit anzunehmen – mit ihren Stärken und Schwächen. Offensichtlich ist das dem Krankenhaus Barmherzige Brüder gelungen“, brachte es Bettina Beck, Vorsitzende der Mitarbeitervertretung, an einem der Veranstaltungsabende auf den Punkt. Auch unser Imagefilm des Krankenhauses zeigt, dass wir alle Menschen mit eigenen Persönlichkeiten und Geschichten sind. „Jeder hat seine eigene Geschichte, aber

wir schreiben auch eine zusammen als Dienstgemeinschaft“, betonte Prior Frater Seraphim Schorer.

Die Mitarbeitenden stellen und stellten sich als Teil der Dienstgemeinschaft den täglichen Herausforderungen und trugen und trugen die stetigen Veränderungen mit. Jeden Tag bringen und brachten sie ihr fachliches Wissen und Können ein. Ihre Arbeit ist und war bei aller Professionalität im Wesentlichen geprägt von

Menschlichkeit und Achtsamkeit. Sie wissen, wie viel ein Lächeln und ein offenes Ohr wert sind.

Daher gebührte den Ehrengästen ein herzliches DANKE für das Mitgehen und Mitgestalten der letzten 10, 20, 25, 30, 35, 40 und sogar 45 Jahre. Mit einigen sogar ein Mitgehen und Mitgestalten bis zur Rente. Mit den Jubilar:innen blickten die Geschäftsführung und Prior Frater Seraphim Schorer nach vorne

und sagten JA – ja zu vielen weiteren, gemeinsamen Jahren in der Dienstgemeinschaft der Barmherzigen Brüder Regensburg. Den frisch gebackenen Rentner:innen wünschten sie alles Gute für den kommenden Lebensabschnitt. Zum Schluss wurde jeweils im Mitarbeiterspeisesaal zusammen gegessen. Gelungene Feierstunden für alle Beteiligten!

Sonja Bauer-Sendlorfer



Den Jubilar:innen ein

HERZLICHES DANKE

für das Mitgehen und Mitgestalten der letzten 10, 20, 25, 30, 35, 40 und sogar 45 Jahre.

Mit einigen sogar ein Mitgehen und Mitgestalten bis zur Rente.





Ulrike Hanke übergibt den Staffelstab an die neue Schulleiterin Katharina Mischanitz.

MIT MUT FANGEN DIE SCHÖNSTEN GESCHICHTEN AN

Lange stand der Tag bevor und plötzlich war er da – Ulrike Hanke, die Schulleiterin der Berufsfachschule für Krankenpflegehilfe, machte dieses Jahr nach der Verabschiedung der 30. Klasse einen Schlussspunkt hinter ihr Berufsleben. In den letzten Monaten hatten sie viele Menschen auf ihren kommenden Ruhestand angesprochen. Ihre Reaktion war immer die gleiche: „Ja, ja das stimmt schon. Aber jetzt genieß ich noch! Ich hab noch einige Wochen.“ Aus diesen Wochen sind Tage geworden – und nun startet sie in den nächsten Lebensabschnitt.

Viele Jahre hat Ulrike Hanke die Berufsfachschule für Krankenpflegehilfe geleitet und es immer wieder geschafft, den Auszubildenden in der vermeintlich kurzen Ausbildungszeit nicht nur fachliches Wissen mit auf den Weg zu geben, sondern sie auch als Menschen zu stärken und zu fördern.

„Ihre Mission war es, die Auszubildenden nicht nur zu lehren, sondern vor allem sie zu begleiten“, berichtete Geschäftsführerin Sabine Beiser in ihren Abschiedsworten an Frau Hanke. Die Herzlichkeit und Verbundenheit von Ulrike Hanke zu ihren Auszubilden-

den war jederzeit spürbar. Kreative Konfliktlösung mit den Auszubildenden, zusammen an einem Tisch die Probleme ansprechen oder einfallsreiche und bildliche Wissensvermittlung sind nur einige Auszüge aus der Arbeitsweise von Ulrike Hanke.

So erzählte Prior Frater Seraphim Schorer in seiner Rede zur Verabschiedung der Schulleiterin von einer besonders kreativen Lernhilfe: „Ich kann mich noch erinnern, als ich einmal in der Schule zu Besuch war: an zwei rote und zwei blaue Kissen, die jeweils zwei Herzkammern verkör-

LEIDENSCHAFTLICHE BÄCKERIN

Ulrike Hanke ist leidenschaftliche Bäckerin und wohnte während des Schuljahres unter der Woche in Regensburg und am Wochenende bei ihrer Familie im Bayerischen Wald.

Für die neu gewonnene Zeit hat sie sich gleich ein Rezept für ein französisches Baguette vorgenommen – endlich ohne Nachrechnen zu müssen, ob sie solange zu Hause ist und die 72-stündige Teigruhe einhalten kann.

perten, und an zwei farbige Wollfäden. Der blaue stellte die Venen und der rote die Arterien dar. Mir war sofort klar: Hier geht es gerade um das Herzkreislaufsystem.“

Ulrike Hanke war mit Leib und Seele Schulleiterin. Daher fiel ihr der Schritt in den Ruhestand umso schwerer.

*„In Rente gehen,
ist wie eine Geburt!“*

*fasste sie ihre Gefühle zum
Abschied zusammen.*

„Es ist unheimlich schmerzhaft, gleichzeitig hat man aber eine Vorfreude in sich. Wenn es dann losgeht, kann man aber auch nicht mehr zurück. Man muss mit – weil man ja auch will, dass sich etwas verändert. Es schmerzt, aber es fühlt sich richtig an.“

Zur Examensfeier ihrer letzten Abschlussklasse in diesem Jahr hatte sich die Schulleiterin in ihrer Rede an die Absolvent:innen „viel Mut“ für die letzten Arbeitswochen und die Zeit danach gewünscht.

Mit Mut fangen die schönsten Geschichten an, denn „für mich braucht es den Luxus der Langeweile, damit was Neues entstehen kann!“ so Ulrike Hanke.

Sonja Bauer-Sendlorfer

AKTIVE FEMINISTIN

Ein Wink des Schicksals brachte Ulrike Hanke 1991 nach einigen Berufsjahren im Bereich des Frauenkulturreferats in Grafenau wieder zurück zur Pflege und ihrer ursprünglichen Ausbildung als Krankenschwester. Auf der Suche nach einer Beschäftigung in ihrer arbeitsfreien Zeit vom Kulturreferat (immer Montag-, Dienstag- und Mittwochvormittag), kam ihr die Idee wieder als Krankenschwester zu arbeiten.

So befragte sie das Telefonbuch (1991 war das mit der Internetrecherche noch nicht so weit fortgeschritten) und stieß bei ihrer Suche auf das Evangelische Krankenhaus Regensburg. Und wer nahm das Telefon nach dem ersten Läuten ab? Oberschwester Emma. Emma! Für Ulrike Hanke als aktive Feministin und Abonnentin der Frauenzeitschrift „Emma“ war klar: Das war ein Zeichen für sie sich wieder ihrer ursprünglichen Berufswahl zuzuwenden.

*Viel Glück
im neuen
Lebensabschnitt!*



Bei der Verabschiedung, v. l. mit Prior Frater Seraphim Schorer, Geschäftsführerinnen Sabine Beiser und Martina Ricci, Ulrike Hanke, Geschäftsführer Dr. Andreas Kestler und Geschäftsführer des Krankenhausverbunds Christian Kuhl

„SEIEN SIE DIE HEFE.“

Bei einem der ersten Treffen mit der Geschäftsführung der Barmherzigen Brüder im Zuge der Übernahme des Evangelischen Krankenhauses hatte Ulrike Hanke von ihrer Befürchtung erzählt, dass die Krankenpflegehilfe die Besonderheit im Verbund mit den Barmherzigen Brüdern verlieren könnte. Als leidenschaftliche Bäckerin drückte sie ihre Zweifel folgendermaßen aus: „Ich fühle mich wie eine Rosine, die auf dem riesengroßen Teig der Barmherzigen Brüder sitzt und droht herunterzufallen.“ Diese Angst konnte ihr aber Christian Kuhl, Geschäftsführer des Krankenhausverbunds, schnell mit einem passenden Vergleich nehmen: „Seien Sie die Hefe, die alles zusammenhält.“ „Das passt“, dachte sich Ulrike Hanke, denn mit Backen und Hefe kennt sie sich aus.



„Mein Herz schlug für die Pflege.“ – 1974 nach der ersten Prüfung und 2021 nach der Verabschiedung der 30. Klasse

WILLKOMMEN IM HERZENSOBJOB

Über 160 neue Auszubildende durften wir im September in unserem Krankenhaus begrüßen. Das zweite Jahr in Folge fand der Ausbildungsstart unter Corona-Bestimmungen statt. Das trübte die Stimmung jedoch nicht, denn der Tag war vor allem eins: der Start in ihren #Herzensjob.



Über 160 neue Auszubildende, 11 verschiedene Ausbildungsrichtungen, eine Mission: ihre Ausbildung zum Herzensjob. So begann der 1. September für die neuen Gesichter unseres Hauses. Wie immer war der Tag natürlich mit viel Aufregung und neuen Eindrücken verbunden. Umso liebevoller wurde der Ausbildungsstart durch Krankenhaus und Schule für unsere neuen Auszubildenden gestaltet. Mit kleinen Willkommensgeschenken – einem Starterkit für die Ausbildung – hießen wir die Neuen in unserem Haus willkommen.

Den größten Anteil der Auszubildenden bildeten wie immer die zukünftigen Pflegefachkräfte. Als angehende Pflegefachfrauen, Pflegefachmänner oder Pflegefachhelfer:innen dürfen sie sich auf eine besonders abwechslungsreiche und spannende Ausbildung in den haus-eigenen Berufsfachschulen für Pflege und der Berufsfachschule für Krankenpflegehilfe freuen. Der Einsatzbereich, in dem die zukünftigen Pflegekräfte an unseren beiden Standorten in der Prüfe-

ninger Straße 86 und der Klinik St. Hedwig Erfahrungen sammeln können, ist in seiner Größe und Vielfältigkeit kaum zu übertreffen.

Auch im Bereich OP und Anästhesie durften wir dieses Jahr wieder viele Auszubildende begrüßen. Neben den zukünftigen Operationstechnischen Assistent:innen (OTA) startete dieses Jahr zum ersten Mal auch der neue Ausbildungsgang zur Anästhesietechnischen Assistenz (ATA). Die Ausbildungen OTA und ATA finden gemeinsam statt, wobei von 1.600 Theoriestunden 1.000 Stunden gemeinsam und 600 Stunden getrennt angesetzt sind.

Herzlich willkommen hießen wir auch wieder Auszubildende in den Bereichen Medizinisch-technische Radiologieassistenz (MTRA) und Medizinische:r Fachangestellte:r (MFA). Sie werden in den nächsten Jahren zu Expert:innen in ihren jeweiligen Bereichen wie beispielsweise Labor oder Radiologie.



Ich fühle mich sehr wohl hier und freue mich auf eine gute Zusammenarbeit in den verschiedenen Abteilungen, die ich durchlaufen werde. Darauf Neues zu lernen und mich weiterzuentwickeln.“

Emma Koch, Auszubildende zur Kauffrau im Gesundheitswesen



Durch mein Praktikum im Krankenhaus habe ich die Arbeit im klinischen Bereich kennengelernt und dann den Wunsch entwickelt, dies beruflich umzusetzen.“

Tanja Seebauer, Auszubildende zur Pflegefachfrau

Doch auch wer seine Zukunft nicht im pflegerischen Bereich sieht, wurde bei uns dank der Vielfalt an Ausbildungsberufen in unserem Haus fündig. Was vielen nicht bewusst ist: In unserem Krankenhaus gibt es auch Ausbildungen in kaufmännischen, technischen und IT-Berufen. Danach eröffnen sich vielfältige Perspektiven: So wird aus dem bzw. der klassischen Kaufmann/Kauffrau im Gesundheitswesen später vielleicht ein:e Allrounder:in in Sachen Patienten-





”

Ich freue mich auf den neuen Lebensabschnitt und dazu beizutragen, dass die Patientinnen und Patienten die bestmögliche Versorgung haben.“

Simon Füger, Auszubildender zur Fachkraft für Lagerlogistik

tenbetreuung, Materialbeschaffung, Personalwesen, Marketing oder Buchführung. Gleiches gilt für die IT, Elektronik, Gebäudemanagement oder Logistik. Damit können alle ihre Talente sinnvoll entfalten und sich in den Bereichen weiterentwickeln, wo ihre persönlichen Stärken und Interessen liegen.

Egal in welchem Bereich die Auszubildenden ihre Karriere bei uns beginnen: Sie können sich auf abwechslungsreiche Einsatzgebiete, ein kollegiales Team und spannende Perspektiven freuen.

Stephanie Tschautscher

”

Ich fühle mich sehr wohl hier! Wir haben gute Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner und wurden gut eingegliedert.“

Marc Vogel, Auszubildender zum Medizinisch-technischen Radiologieassistenten

AUSBILDUNGSSTART 2021 IN ZAHLEN

89

Pflegefachfrauen/-männer

20

Pflegefachhelfer:innen

19

Operationstechnische
Assistent:innen (OTA)

12

Medizinische
Fachangestellte (MFA)

11

Anästhesietechnische
Assistent:innen (ATA)

5

Medizinisch-technische
Radiologieassistent:innen (MTRA)

2

Kauffrauen/-männer
im Gesundheitswesen

2

Fachinformatiker:innen

1

Fachkraft für Lagerlogistik

1

Elektroniker:in für
Energie- und Gebäudetechnik



WENN DAS ERSTE GLAS STEHEN BLEIBT



Im Oktober werden es 2 Jahre: Meetings der Anonymen Alkoholiker im Krankenhaus Barmherzige Brüder Regensburg

Die Anonymen Alkoholiker (AA) sind eine Gemeinschaft von Männern und Frauen, die miteinander ihre Erfahrungen teilen, um ihr gemeinsames Problem zu lösen und anderen zur Genesung vom Alkoholismus zu verhelfen. Meetings heißen die regelmäßig stattfindenden Gruppentreffen. In der Regel werden sie an jeweils gleicher Stelle einmal oder mehrmals wöchentlich zu festgelegten Zeiten abgehalten. Seit Herbst 2019 werden die Meetings im Krankenhaus Barmherzige Brüder Regensburg abgehalten.

Ein Teilnehmer erzählt von seinen Erfahrungen und Eindrücken:

Am 8. Oktober 2019 haben wir, die Anonymen Alkoholiker, unser erstes Meeting im Krankenhaus Barmherzige Brüder abgehalten. Nach dem Auszug aus unserem Meetinglokal in der Dechbettener Straße begaben wir uns auf die Suche nach einer neuen Unterkunft und wurden hier gerne aufgenommen. Dafür erstmal ein herzliches „Vergelt's Gott“. Aber was machen wir eigentlich?

WAS IST ALKOHOLOWISMUS?

Alkoholiker ... „Du brauchst doch nix saufen“ oder „Hör halt einfach auf so viel zu trinken, andere schaffen es auch“. Das sind landläufige Meinungen vieler selbsternannter Experten, die nicht wissen was Alkoholismus ist. Ich will sie nicht verurteilen, sie kennen unsere Situation nicht. Aber Alkoholismus ist mehr als nur eine Willenssache – es ist eine schwere, chronische und lebenslange Krankheit. Gewiss, wir brauchen keine Medikamente nehmen, aber dennoch haben wir viele Einschnitte in unserem Leben hinzunehmen. Die Anonymen Alkoholiker helfen dabei, diese Einschnitte erträglich und annehmbar zu machen.

Wer kennt es nicht, nach einer langen Wanderung im Sommer, wenn man in einen Biergarten kommt und mit der Gesellschaft was zu Trinken bestellt. Das bestellte Bier kommt zuerst, die Gläser sind vom Kondenswasser beschlagen und der Schaum läuft über. Das von mir bestellte Wasser kam zum Schluss.

„Bist wohl Fahrer“ muss ich mir dazu anhören.

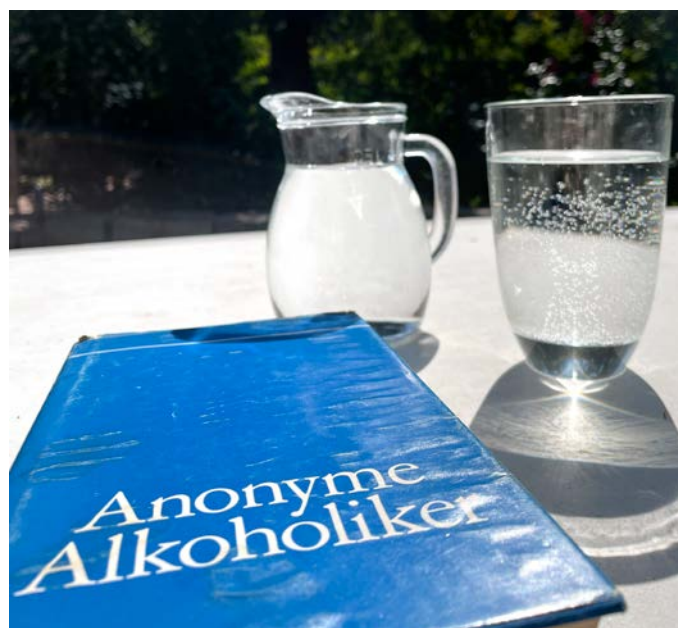
Ein freundliches „Zum Wohlssein“ hätte es auch getan.

Nicht unbedingt die großen Einschnitte, wie Schicksalsschläge oder plötzlich auftretende Existenzprobleme sind Gründe dafür, dass ich Schwierigkeiten habe das erste Glas stehen zu lassen. Es sind diese kleinen Alltagssituationen bei denen ich in freundlicher Gesellschaft einfach Raum und Zeit genießen möchte. Dass ich auch hierbei die Kraft habe, nein zu sagen und meinem Wasser den gebührenden Genuss abzugewinnen vermag, verdanke ich AA, den Anonymen Alkoholikern.

Denn ich kenne mich: Solange ich nüchtern bin, bin ich ein umgänglicher Mensch mit Ecken und Kanten, einer vernünftigen eigenen Meinung und einem geordneten Leben. Aber sobald ich das erste Glas nicht mehr stehen lassen kann, kann ich mich auch nicht mehr bremsen. Irgendein Schalter im Gehirn ist umgelegt. Ich kann dann einfach nicht mehr aufhören zu trinken.

HILFE ZUR SELBSTHILFE

Das muss nicht sein und dafür hole ich mir Hilfe. Die Anonymen Alkoholiker sind eine reine Selbsthilfegruppe, ohne medizinische Leitung oder einen Sozialarbeiter, der uns kontrolliert. Auch gegenseitige Kontrolle findet nicht statt. Was uns eint, ist der Wunsch mit dem Trinken aufzuhören. Nicht mehr und nicht weniger. Jeder ist willkommen, ob er schon jahrelang trocken ist oder ob er gerade aus einer Kneipe kommt und das Gefühl hat, etwas in seinem Leben ändern zu müssen. Nüchternheit ist zwar erwünscht, ist aber keine Voraussetzung. Und wenn jemand zu uns kommt und gesteht, dass er gerade noch getrunken hat und nicht mehr weiter weiß, so ist es doch schon ein Erfolg, wenn er nur die Zeit des Meetings einfach da ist, das Meeting auf sich wirken lässt und keinen Alkohol



konsumiert. Es ist nicht wichtig, dass sich dieser Mensch vornimmt, nie mehr Alkohol zu trinken. Das ist ein Vorsatz, der nicht gehalten werden kann. Viel wichtiger ist es, dass er daran denkt „jetzt trinke ich nicht“.

So lautet unser Motto: „Nur für heute!“

Dies ist ein Vorsatz, den man erfüllen kann. Das ist oft das Samenkorn, das nur gelegt werden muss, um dann irgendwann ein zufriedenes Leben führen zu können. Die Anonymen Alkoholiker sind eine Selbsthilfegruppe, die weder eine Anwesenheitspflicht kennt noch die Personalien festhält. Niemand ist verpflichtet sich weiter zu öffnen, als er selbst es möchte und auch vermag. Der ernsthafte Wunsch mit dem Trinken aufzuhören, ist die Zugangsgenehmigung. Auch wenn wir uns durch eigene Spenden erhalten, so wird niemand danach beurteilt, was er gibt, niemand wird genötigt überhaupt etwas zu geben, denn wir wissen ob der sozialen Lage vieler Hilfe Suchender.

EINFACH NUR MARKUS

Die Anonymen Alkoholiker sind nicht der Verein, der mein Leben sortiert und meine Probleme löst. Nach meiner Therapie im Bezirksklinikum hatte ich weder Job noch Wohnung, geschweige denn einen Führerschein. Was ich hatte, waren Schulden, eine zerrüttete Familie und Sorgen, wie es weitergeht. Ich habe in den Meetings alles erzählt, was mir auf den Nägeln brannte. Manchmal drückte ich mich nicht sehr gewählt aus, oftmals erzählte ich die gleiche Geschichte immer und immer wieder. Ich konnte es mir von der Seele reden, mich freisprechen und niemand hat mich verurteilt, keiner hat kluge Ratschläge erteilt. Ich habe Verständnis und Mitgefühl erfahren, manchmal habe ich sogar Tipps erhalten, wie es besser geht. Und langsam ging es auch bei mir bergauf. Ich habe dadurch Hilfe erfahren. Niemand hat meine Schulden beglichen – außer mir. Ich selbst habe meinen Führerschein wiedererlangt und eine Arbeit habe ich auch. Aber das wäre nicht gegangen, ohne den Zusammenhalt, das Zuhören, die Zuneigung und das Verständnis der Anonymen Alkoholiker. Und dabei kennen sie noch nicht mal meinen Namen. Niemand weiß in der Gruppe, wie mein Familienname lautet. Ich bin dort Markus, einfach nur Markus. Dadurch, dass wir gegenseitig die Namen nicht kennen, ist Anonymität gewahrt. So kann jeder seinen Gefühlen freien Lauf lassen, egal ob er Akademiker oder „Bettler“ ist. Dadurch gewinnt man Kraft, das erste Glas stehen zu lassen. Denn wenn das erste Glas stehen bleibt, bleiben auch die folgenden stehen.

DAS 12-SCHRITTE-PROGRAMM

Die Anonymen Alkoholiker folgen einer bestimmten Philosophie, die während der Wirren des zweiten Weltkrieges von Bob und Bill in den USA erarbeitet wurde. Diese Philosophie wuchs einfach aus dem Leben heraus und wurde im Nachhinein in Worte gefasst. Sie basiert auf zwölf Schritten, die es

uns ermöglichen, unser Leben zu betrachten. Dies ist nicht immer leicht, aber notwendig, um eine zufriedene und erfüllte Zukunft zu haben. Diese zwölf Schritte geben uns eine Hilfe, wie wir unser Leben führen können und geben eine Stütze, wie wir dem Alkohol widerstehen können. Der wichtigste Schritt ist der erste Schritt: „Wir geben zu, dass wir dem Alkohol gegenüber machtlos sind – und unser Leben nicht mehr meistern konnten“. Alle diese Schritte beginnen mit „Wir“.

*Niemand ist allein,
niemand muss allein kämpfen.*

Jeder wird angehört, jeder darf frei sagen, was ihn bewegt. Niemand wird ihn verurteilen, beurteilen oder gar ausgrenzen. Jeder wird so akzeptiert, wie er ist.

NUR EIN ALKOHOLIKER VERSTEHT EINEN ALKOHOLIKER

Es ist ein besonderer Geist im Meeting. Ich kann es nicht erklären. Aber manchmal habe ich einfach keine Lust, ins Meeting zu gehen. Wenn ich dann doch dabei bin und den anderen zuhöre, wird mir in meinem Herzen leichter. Ich kann es nicht begründen und es gibt auch keine rationale Erklärung dafür, aber schon der Besuch im Meeting hilft mir. Und das

geht nicht nur mir so. Von den anderen im Meeting höre ich die gleiche Meinung. Vor allem, weil unsere Probleme oft nicht von Außenstehenden beurteilt und verstanden werden können. Oft bricht für uns eine Welt zusammen bei Dingen, die für andere, nicht betroffene Menschen, von keiner Relevanz sind. Aber andererseits ist es so, dass Situationen, die für uns völlig unwichtig und harmlos sind, für Menschen, die nicht Alkoholiker sind, eine Katastrophe darstellen. Daher behaupte ich mit Fug und Recht, dass nur ein Alkoholiker einen Alkoholiker verstehen kann. Daher ist es gut, dass wir bei den Anonymen Alkoholikern alles „Experten“ sind, denn jeder hat erkannt, dass er Alkoholiker ist. Diese Diagnose wird nie eine Ärztin/ein Arzt stellen, nur der Betroffene selber. Ein Arzt/eine Ärztin wird diagnostizieren, dass jemand Probleme mit Alkohol hat. Das ist was ganz anderes, denn auch er kann sich nicht in die Seele des Menschen versetzen, über den er eine Diagnose erstellt.

Im Oktober sind es jetzt zwei Jahre, dass wir im Krankenhaus der Barmherzigen Brüder unsere Meetings abhalten dürfen. Dafür und für die Unterstützung bedanken wir uns herzlich.

Markus

Gütesiegel „Selbsthilfefreundliches Krankenhaus“

Für seine patientenorientierte und selbsthilfenaher Ausrichtung hat das Krankenhaus Barmherzige Brüder das Gütesiegel „Selbsthilfefreundliches Krankenhaus“ vom Netzwerk Selbsthilfefreundlichkeit und Patientenorientierung im Gesundheitswesen, das in Trägerschaft der NAKOS steht, verliehen bekommen – als erstes Krankenhaus in Bayern.

Der Verband stellte fest, dass das Krankenhaus auf vorbildliche Weise seinen Patient:innen schon während ihres stationären Aufenthaltes konkrete Hilfestellungen für die Bewältigung ihres Alltags zu Hause gibt.

KISS

Die Kontakt- und Informationsstelle für Selbsthilfegruppen (KISS) ist eine Anlauf- und Beratungsstelle für Selbsthilfe-Interessierte und -Gruppen sowie für professionelle Helfer, die im Gesundheits- und Sozialbereich tätig sind.

Weil Krankheit nicht an der Kliniktür endet und die Patient:innen mit Perspektiven für das Leben nach dem Klinikaufenthalt entlassen werden sollen, steht das Krankenhaus Barmherzige Brüder Regensburg in engem Kontakt mit KISS und zahlreichen Selbsthilfegruppen.

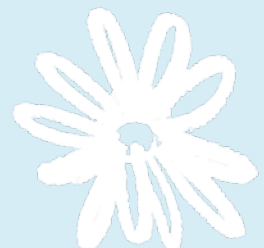
KISS REGENSBURG

Lisbeth Wagner

Landshuter Straße 19
93047 Regensburg

Tel. 0941 599 388 609

kiss.regensburg@paritaet-bayern.de
www.kiss-regensburg.de





DER IMPFBUS WAR ZU BESUCH

Im August hatte uns das Regensburger Impfzentrum ein tolles Angebot gemacht und ihre mobile Corona-Impfaktion auch für unser Haus zur Verfügung gestellt. So machte der Impfbus, der im ganzen Regensburger Stadtgebiet tourte, auch direkt vor unserem Paul Gerhardt Haus Halt. Und weil die Aktion so erfolgreich war sogar gleich zwei Mal! Am 4. und 30. August hatten

Mitarbeitende, Angehörige und Bekannte einen ganzen Tag lang die Möglichkeit, Erst- und Zweitimpfungen sowie sogenannte Boosterimpfungen für Genesene zu erhalten. Eine Voranmeldung war nicht nötig, lediglich Personalausweis und, wenn vorhanden, der Impfpass mussten mitgenommen werden. Verimpft wurden die Impfstoffe von BioNTech und Johnson & Johnson.

Der Impfbus war insgesamt auf sehr großes Interesse gestoßen. Über 200 Personen nahmen das Angebot wahr und ließen sich die Corona-Impfung verabreichen. An dieser Stelle gilt der Stadt Regensburg und dem Team der Malteser ein großer Dank für diese tolle Aktion!

Stephanie Tschautscher

EINLADUNG ZUR GRIPPESCHUTZIMPfung

Warum Sie sich gegen Influenza impfen lassen sollten?

Für Ihre Patient:innen, für Ihre Familien und Freunde, für sich selbst!

Die allgemeine Aufmerksamkeit gilt nun bereits seit mehr als eineinhalb Jahren dem Coronavirus SARS-CoV-2. Man spricht über die Ansteckungswege, die Infektionszahlen, die nötigen Hygieneregeln und spätestens seit Dezember letzten Jahres auch über die Schutzimpfung. Allerdings sollte man darüber nicht vergessen, dass es auch andere Infektionen gibt, die ebenfalls durch Viren ausgelöst und durch Tröpfcheninfektion übertragen werden. Allen voran ist hier das Influenzavirus zu nennen, das jeweils im Winterhalbjahr für eine Infektionswelle sorgt. Alleine in Bayern wurden laut dem Epidemiologischen Bulletin des RKI im Jahr 2020 über

55.000 Infektionen registriert. Weiter heißt es dort, dass eine Ansteckung mit dem Influenzavirus ebenso wie eine Infektion mit SARS-CoV-2 zu einem schweren Verlauf führen kann, der für 14 Prozent der im Krankenhaus behandelten Grippepatient:innen über 15 Jahren in einer maschinellen Beatmung mündet. Die Influenza sollte deshalb keinesfalls unterschätzt werden und ist ebenso wie Corona eben nicht nur „ein Schnupfen“.

Besonders angesichts der Lockerungen der Hygienemaßnahmen, wie Maskenpflicht oder Kontaktbeschränkungen, die im vergangenen Winterhalbjahr nicht

nur das Coronavirus, sondern auch die Grippeviren in Schach gehalten haben, ist es entscheidend jetzt zu handeln. Die Impfung gegen Influenza schützt nicht nur Sie selbst, sondern auch die Personen, zu denen Sie engen Kontakt haben – seien es die Menschen, die Sie lieben oder diejenigen, die sich vertrauensvoll in Ihre Obhut begeben.

[Ab Oktober können Sie sich in der Betriebsmedizin gegen Grippe impfen lassen – Ihre Betriebsärztinnen stehen bereit!](#)

Dr. Adelheid Burkhart-Reichl

Nicht vergessen! Ab Oktober ist der Grippeimpfstoff verfügbar!

Interessierte melden sich bitte in der Betriebsmedizin unter -2131 telefonisch an, gerne auch kurzfristig.

Die Betriebsärztinnen kommen auch gerne in Ihre Abteilung.

Bitte bringen Sie Ihr Impfbuch und Ihre Krankenkassenkarte zur Impfung mit.

Einladung zur Grippeschutzimpfung



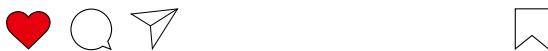
Aufs Blatt gebracht

Ausgewählte Beiträge aus unseren Sozialen Medien im Überblick

In den letzten Wochen ließ sich die Geschäftsführung zusammen mit dem Küchenteam immer wieder neue Aufmerksamkeiten einfallen, um den Mitarbeitenden eine kleine Freude durch kostenlose Naschereien für zwischendurch zu bescheren.

DANKE FÜR DIE LECKEREIEN UND ERFRISCHENDEN GETRÄNKE!

barmherzigebrueder_regensburg
Krankenhaus Barmherzige Brüder Regensburg und Klinik St. Hedwig



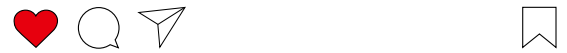
barmherzigebrueder_regensburg #Herzensjob

FÜR SÜSSES IST MAN NIE ZU SATT!

In den meisten Augustwochen hat der Sommer sein wahres Gesicht nur sehr zögerlich gezeigt, aber mit den warmen Temperaturen zur Augustmitte wurde es Zeit für eine erfrischende Eis-Aktion. Um auch bei diesen Temperaturen einen kühlen Kopf zu bewahren gab es leckeres Eis für unsere Mitarbeitenden.

Mehr Online: [f](#) [i](#)

barmherzigebrueder_regensburg
Krankenhaus Barmherzige Brüder Regensburg und Klinik St. Hedwig



barmherzigebrueder_regensburg #Herzensjob

MACH WAS PRICKELNDES!!

Die dritte Augustwoche startete mit einem kostenlosen Zuckerl für unsere Mitarbeitenden: Die Küche schnürte eine erfrischende Kiste mit prickelnden Getränken als Dankeschön für den Einsatz jedes Einzelnen. Damit zu den damaligen Temperaturschwankungen alle einen kühlen Kopf bewahren konnten.

Mehr Online: [f](#) [i](#)

barmherzigebrueder_regensburg
Krankenhaus Barmherzige Brüder Regensburg und Klinik St. Hedwig



barmherzigebrueder_regensburg #Herzensjob

VOLLE ENERGIE – VOLLE KRAFT VORAUSS

Unsere Mitarbeitenden konnten in der letzten Augustwoche ihre Energie mit Hilfe von kostenlosen Müsliriegeln und Smoothies aufladen. Gestärkt und mit aufgefülltem Vitaminspeicher ging es dann wieder zurück an die Arbeit!

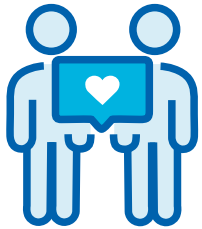
Mehr Online: [f](#) [i](#)

[f](#) @Barmherzige.Herzlich.Willkommen

[i](#) @barmherzigebrueder_regensburg
@gute_pflege_macht_schule

[v](#) @BBRegensburg





MENSCHEN FÜR MENSCHEN

JEDE MINUTE ZÄHLT

Unerwartet sackt an der Bushaltestelle eine Person zusammen: Herz-Kreislauf-Stillstand. Das Gehirn wird nicht mehr mit Sauerstoff versorgt. Die umstehenden Menschen sind sich unsicher, wie sie handeln sollen. Dabei ist es wichtig, schnellstmöglich mit Wiederbelebungsmaßnahmen zu beginnen. In nur 40 Prozent der Fälle wird vor Eintreffen des Rettungsdienstes mit einer Herz-Druck-Massage begonnen. Hier kann die Mobile Retter-App zum lebensrettenden Instrument werden.



Das Projekt „Mobile Retter Regensburg“ ist eine Kooperation zwischen dem Universitätsklinikum Regensburg, dem Caritas-Krankenhaus St. Josef sowie dem Krankenhaus Barmherzige Brüder Regensburg, dem Zweckverband für Rettungsdienst und Feuerwehralarmierung Regensburg (ZRF) und der Integrierten Leitstelle der Berufsfeuerwehr, Stadt und Landkreis Regensburg sowie den vier Rettungsdiensten. Das Prinzip ist dabei denkbar einfach: Sobald der Notruf in der integrierten Leitstelle Regensburg eingeht, wird parallel zum Rettungsdienst das Mobile Retter-

System aktiviert. Über die ‚Mobile Retter-App‘ werden dann qualifizierte Ersthelfer in der Nähe des Einsatzortes lokalisiert und über den Notfall informiert. Ist zufällig ein ‚Mobiler Retter‘ in der Nähe, wird dieser zum Einsatzort gelotst und kann mit Wiederbelebungsmaßnahmen beginnen und die Zeit bis zum Eintreffen des Rettungsdienstes überbrücken. Das Projekt soll das bestehende System aus Rettungsdienst und First Respondern nicht ersetzen, sondern sinnvoll ergänzen und das Überleben bei einem Herz-Kreislauf-Stillstand verbessern.

Das Prinzip der Retter-App selbst ist indes nicht neu und hat sich in anderen Städten und Gemeinden in Deutschland bewährt. Der Einsatz in der Region ist jedoch eine Premiere.

Um möglichst vielen Menschen im Notfall helfen zu können, muss ein möglichst engmaschig gestricktes Netz an Ersthelfern geschaffen werden. Derzeit sind mehr als 360 Ersthelfer registriert und auch der erste lebensrettende Einsatz wurde bereits erfolgreich absolviert. Ein guter Start, den es nun durch die Akquise von weiteren Lebensrettern auszubauen gilt.

Mit der Regensburger Reanimations-App-Studie, kurz REAP-Studie, wird das Projekt der Mobilien Retter Regensburg wissenschaftlich begleitet. Ziel ist es, einen Wirksamkeitsnachweis für Smartphone-basierte Ersthelfersysteme zu erbringen. Die Studie wird durch die Deutsche Herzstiftung gefördert.

Mehr Informationen zur Mobilien Retter-App unter:
www.mobile-retter-regensburg.de

Stephanie Tschautscher



NEUE MOBILE INTENSIVSTATION FÜR DIE KLEINSTEN

Gesundheit ist das höchste Gut. Doch leider haben manchmal schon die Kleinsten mit gesundheitlichen Problemen zu kämpfen. Wenn Kinder zu früh oder erkrankt zur Welt kommen, brauchen sie eine spezielle intensivmedizinische Versorgung. Primäre Ansprechpartnerin ist hierfür die KUNO Klinik St. Hedwig. Im einzigen universitären Perinatalzentrum der höchsten Versorgungsstufe (Level 1) in Ostbayern können nahezu alle angeborenen und erworbenen Erkrankungen Neugeborener optimal behandelt werden.

Kommt es in einer der umliegenden Geburtskliniken oder bei einer geplanten oder ungeplanten Hausgeburt zu einem lebensbedrohlichen gesundheitlichen Problem von Neugeborenen, so wird das sogenannte Neotransportteam der Klinik St. Hedwig alarmiert.

Dieses Team besteht aus einer Intensivpflegekraft und einem Babynotarzt / einer Babynotärztin. „Im Notfall fährt oder fliegt das Team bis nach Cham oder noch weiter“, berichtet Chefarzt und Klinikleiter der Neonatologie Professor Dr. Sven Matthias Wellmann.

„Umso wichtiger ist es, die Kinder bei solchen Strecken bestmöglich versorgen zu können. Bei all diesen Transporten kommt der Intensivtransport-

inkubator zum Einsatz, der eine mobile Intensivstation für Babys darstellt.“

Der BRK Kreisverband Regensburg stellte der KUNO Klinik St. Hedwig nun einen neuen Intensivtransportinkubator für erkrankte Neugeborene und Frühchen zur Verfügung. So ein Intensivtransportinkubator ist ganzjährig rund um die Uhr einsatzbereit. Kommt es zu einer Verlegung, rückt der nächstgelegene Rettungswagen aus, um sowohl das Neotransportteam als auch den Inkubator aufzunehmen und den Transport durchzuführen. Genauso kann der Inkubator auch in ein Luftfahrzeug umgeladen werden. Tritt zeitgleich ein weiterer Notfall auf, wird ein zweites Neotransportteam mit einem Ersatzinkubator auf Reisen geschickt.

Der neue Transportinkubator ist bestmöglich ausgestattet, um die vor Ort begonnene Versorgung lückenlos unter intensivmedizinischen Bedingungen weiterführen zu können. Geschäftsführerin Sabine Beiser ist dankbar für die Zusammenarbeit mit dem BRK Kreisverband Regensburg: „Im Jahr 2020 hatten wir knapp 150 externe Babynotarzttransporte. Dabei ist ein Intensivtransportinkubator für die Versorgung der Neugeborenen während des Einsatzes von unschätzbarem Wert. Wir freuen uns, dass das BRK uns dieses wichtige Transportmittel mit all seinen Neuerungen zur Verfügung stellt.“

Stephanie Tschautscher

Personalentwicklung und Bildung



Veranstaltungshinweise des Bildungszentrums

OKTOBER 2021

MODUL PRAXISANLEITUNG: ROLLE, AUFGABE, GESETZLICHE REGELUNGEN (WB.-NR. 7940)

Termin: 13.10.2021
14.15 – 16.15 Uhr
Zielgruppe: Für Praxisanleitungen der Pflege /
der Hebammen
Referentin: Kathrin Altmann

KOMMUNIKATION I

„MITARBEITERJAHRESGESPRÄCHE ZIELORIENTIERT, SOVERÄN UND ERFOLGREICH FÜHREN“ (WB.-NR. 8141) // **FINDET ONLINE STATT**

Termin: 13.10./14.10.2021
1. Tag: 9.30 – 15.30 Uhr
2. Tag: 9.30 – 12.30 Uhr
Zielgruppe: Alle Führungskräfte, die bereits am
Basis-Workshop teilgenommen haben
Referent: Ernst Niebler, eo ipso

STRESS LASS NACH – ENTSPANNT IN DEN ARBEITSALLTAG (WB.-NR. 7728)

Termin: 25.10.2021
14.15 – 17.15 Uhr
Zielgruppe: Für alle Mitarbeitenden
Referentin: Katharina Kohl

FACHFÜHRUNGSWISSEN FÜR ÄRZTINNEN UND ÄRZTE UND STATIONSLEITUNGEN (WB.-NR. 7924)

Termin: 28.10.2021
9.00 – 16.00 Uhr
Zielgruppe: Für Führungskräfte und
Nachwuchsführungskräfte
Referenten: Claudia Braun, Matthias Schick,
Tobias Hirschberg

VORTRAG: DIGITALISIERUNG – WO STEHEN WIR UND WAS KOMMT AUF UNS ZU? (WB.-NR. 7927)

Termin: 28.10.2021
9.00 – 16.00 Uhr
Zielgruppe: Für alle Mitarbeitenden
Referenten: Michael Wieser, Dr. Antje Schoppa

DEZEMBER 2021

KOMMUNIKATION II

„HERAUSFORDERNDE FÜHRUNGSKOMMUNIKATION IM ALLTAG“ (WB.-NR. 8145) // **FINDET ONLINE STATT**

Termin: 2.12./3.12.2021
1. Tag: 9.30 – 15.30 Uhr
2. Tag: 9.30 – 12.30 Uhr
Zielgruppe: Alle Führungskräfte, die bereits am
Basis-Workshop teilgenommen haben
Referentin: Karen Mahlau, eo ipso

Fragen beantwortet Ihnen:
Kristin Keitlinghaus,
Leiterin Personalentwicklung
und Bildung,
Kontakt: -1753

Wir freuen uns auf Ihre Teilnahme!

Ausführliche Informationen finden Sie
in unserem Fort- und Weiterbildungs-
programm 2021 und im Intranet.