



UKS
Universitätsklinikum
des Saarlandes



Forschung
fördern
Freunde des UKS

UKS report

Zeitschrift des UKS und des Vereins seiner Freunde

IV 2020



2020

DAS UKS IM CORONA-JAHR





Philipp Lepper
UKS Homburg



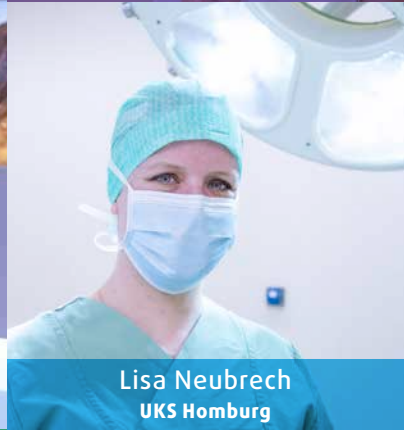
Martin Denter
UKS Homburg



Alexandra Kreutzer
SHG Völklingen



Maxime Mottl
SHG Völklingen



Lisa Neubrech
UKS Homburg



Susanne Biehl
Klinikum Saarbrücken



Sascha Bastian
SHG Kliniken Völklingen

Frank Lehmann
UKS Homburg



Erich Kiefer
Klinikum Saarbrücken



Christian Mathieu
UKS Homburg



Laura Schröder
UKS Homburg



#TeamKlinikSaar

Eine Initiative des Klinikums Saarbrücken,
der SHG-Kliniken Völklingen und des
Universitätsklinikums des Saarlandes (UKS)

#WirStattIch

Passt Ihr auf Euch auf, damit wir für Euch da sein können



Liebe Leserinnen, liebe Leser,

zu Beginn des Jahres hat wohl niemand damit gerechnet, was dieses Jahr an Krankheit, Leid, persönlichen Katastrophen und individuellen Einschränkungen mit sich bringen würde. Niemand hat damit gerechnet, dass ein unsichtbares Etwas mit Namen SARS-CoV-2 die Welt terrorisieren, jeden Haushalt und jedes Krankenhaus beherrschen würde.

Wir haben am UKS von Spendern und freiwilligen Helfern Unterstützung vielfältiger Art erfahren. Vor allem aber konnten wir auf unsere Mitarbeiter zählen, auf ihren unermüdlichen Einsatz unter meist erschwerten Bedingungen und auf ihre Bereitschaft, an die Grenzen ihrer Leistungsfähigkeit (und nicht selten darüber hinaus) zu gehen. Das gilt in erster Linie für unsere Pflegekräfte und Ärzte. Aber nicht nur für sie. In allen Bereichen des UKS waren die Mitarbeiter außergewöhnlich gefordert: Das gilt für Angehörige der nichtärztlichen Gesundheitsberufe ebenso wie für Reinigungskräfte, Techniker, Logistiker und Verwaltungsangestellte.

In dieser Ausgabe des UKS-Reports lassen wir einige unserer Mitarbeiter zu Wort kommen. Sie schildern stellvertretend für viele Kollegen, wie die Pandemie ihre Arbeit beeinflusst und was Covid-19 ihnen abverlangt hat. Ihre Berichte machen vor allem auch klar, dass Covid-19 viel mehr ist, als eine lästige Erkältung oder Grippe. Das Virus SARS-CoV-2 ist gefährlich, es verursacht schwere, teilweise langanhaltende Symptome und bedeutet für Viele den Tod.

Am UKS tun wir alles dafür, den an Covid-10 erkrankten Patienten bestmöglich zu helfen. Aber jeder kann überall, wo er sich aufhält, einiges dafür tun, sich und andere vor einer Ansteckung zu schützen. Es ist gar nicht schwer: A – H – A: Abstand – Hygiene – Alltagsmaske. Und regelmäßig lüften.

Wir wünschen Ihnen ein gutes Weihnachtsfest und ein neues Jahr, das besser ist als 2020 es war

Der Vorstand des UKS

Prof.
Wolfgang Reith

Ärztlicher Direktor
und Vorstandsvorsitzender

Ulrich Kerle

Kaufmännischer
Direktor

Wolfgang Klein

Pflegedirektor

Prof.
Michael Menger

Dekan
der Medizinischen
Fakultät der UdS

Für den Verein der Freunde

Prof.
Wolf-Ingo Stuedel

Vorsitzender
des Vereins

INHALT DIESER AUSGABE

2020 – DAS UKS IM CORONA-JAHR

UKS AKTUELL



06



14



20

- 04 Meine Freiheit – ein Kommentar
- 05 Der Lockdown – die Not der Palliativpatienten
- 06 Covid-19 auf der Intensivstation – ein Erfahrungsbericht
- 08 Covid-19 – die besondere Gefahr für transplantierte Patienten

- 10 5000 – Jeder Einzelne ist wichtig
- 12 Studenten helfen
- 14 Bundesweites Netzwerk gegen SARS-CoV-2
- 20 Spenden in Corona-Zeiten

- 24 Impressum
- 26 Weihnachtsgrüße

MEINE FREIHEIT

Ich kann tun und lassen, was ich will. Solange ich nicht gegen Gesetze oder Verordnungen verstoße, solange ich niemanden gefährde und solange ich nicht moralische und ethische Grundsätze verletze. Das ist meine Freiheit. Ich muss nicht fürchten, im Morgengrauen abgeführt zu werden und irgendwo zu verschwinden. Ich habe das Recht, Gerichte anzurufen, wenn ich mich ungerecht behandelt fühle. Für Freiheit haben Menschen gekämpft, für Freiheit sind Menschen gestorben. Freiheit ist ein großes Wort. Und eine sehr große Errungenschaft. Demokratie und Rechtsstaat garantieren diese Freiheit.

Wer in der Pandemie im Zusammenhang mit Deutschland von Diktatur spricht, weiß nichts über Diktaturen wie Nordkorea, China, Syrien – um nur einige von vielen zu nennen. Diese Länder stehen für Zensur, Gewalt, Exekutionen, Massaker. Kritiker landen im Gefängnis oder werden hingerichtet – bei uns können Kritiker öffentlich demonstrieren. Und wer unsere Verhältnisse mit denen in der DDR gleichsetzt, hat nie etwas von Stasi-Knast und Folter gehört – oder es wieder vergessen.

Ich lebe frei in einem freien Land.

Ja, wegen der Pandemie wird das Recht auf Demonstrations- und Versammlungsfreiheit in Einzelfällen eingeschränkt, unter anderem weil keine Masken getragen und keine Abstände eingehalten werden. Aber wenn ich schwer an Covid-19 erkrankt bin, kann ich gar nichts mehr: mich mit keinem treffen, mich nirgends mit niemandem versammeln, nicht demonstrieren, nicht einmal einfach irgendwo hingehen. Ja, Kontaktverbote, Maskenpflicht, Ausgangsverbote schränken Grundrechte ein. Aber wenn ich auf dem Bauch liegend invasiv beatmet werden muss, bleibt mir nur noch die Hoffnung, dass es den Ärzten gelingt, mein Grundrecht auf Leben zu erhalten.

Mein Diktator ist nicht die Kanzlerin, ist kein Ministerpräsident, kein Virologe. Mein Diktator ist allenfalls ein Virus, winzigklein und gefährlich. Nicht Verordnungen, nicht Gesetze gefährden meine Freiheit. Meine Freiheit gefährden dieses Virus und Leute, die in meiner Nähe keine Maske tragen oder nicht genügend Abstand von mir halten. Meine Freiheit und die Freiheit anderer kann ich selbst gegen das Virus schützen, indem ich mir meiner Verantwortung bewusst bin und Rücksicht nehme.

Ich bin so frei und trage Maske.

Von Christiane Roos, Illustration www.freepik.com

DER LOCKDOWN

DIE NOT DER PALLIATIVPATIENTEN

Auf der Palliativstation des UKS erfahren sterbende Patienten besondere Betreuung und persönliche Zuwendung, auch unter den erschwerten Bedingungen der Covid-19-Pandemie

TEXT *christiane roos* ILLUSTRATION *www.freepik.com*

Für die meisten Patienten, deren Leben zu Ende geht, ist der Kontakt zu ihren Angehörigen und Freunden sehr wichtig. Während des Lockdowns waren generell keine Besuche im UKS mehr möglich – für die Patienten der Palliativstation kam das einer persönlichen Katastrophe gleich.

Eine solche Regelung trifft natürlich alle Patienten, aber, so sagt Katja Welsch: „Diese durch die Besuchseinschränkung verursachte deutlich höhere psychische Belastung ist im Falle einer klaren Lebenslimitierung jedoch besonders schwer zu verkraften.“ Dr. Katja Welsch ist die Psychologische Psychotherapeutin und Leiterin des Therapeutinnen-Teams des Zentrums für Palliativmedizin und Kinderschmerztherapie (Chefarzt: Prof. Sven Gottschling). Sie erklärt: „Mit dem Krisenstab wurde eine abweichende Besuchsregelung vereinbart, sodass bei jedem unserer Patienten jeweils ein Besucher zugelassen wurde. Zu Patienten in der Sterbephase durften zwar zwei Besucher kommen, aber natürlich bestanden auch hier starke Einschränkungen, was sowohl für Patienten und Angehörige, als auch für das Personal sehr belastend war.“ Das Team der Palliativstation versuchte, die Situation seiner Patienten mit Angehörigenkontakten per Video-Telefonie zu entschärfen, trotzdem gab es auf der Station starke Veränderungen und strenge Restriktionen.

Katja Welsch berichtet: „Das Konzept der ‚professionellen Nähe‘, das unter Nicht-Corona-Bedingungen in der Palliativmedizin gelebt wird, konnte nur eingeschränkt fortgesetzt werden. Dies erschwerte insgesamt die psychische Stabilisierung der Patienten. Zudem verbirgt die notwendige Schutzkleidung deutliche Teile der Mimik und das erschwert die Beziehung und die Gespräche sowohl für die Patienten als auch für das Personal.“

Ja, auch das Personal „hatte es schwer“, sagt Welsch. Im ersten Lockdown wurden keine Therapeuten aus Physiotherapie, Psychologie oder tiergestützter Therapie auf der Station eingesetzt, sodass ein erhöhter Gesprächsbedarf mit dem Personal bestand. „Zu uns kamen auch vermehrt Patienten in sehr reduziertem Zustand, die sich teilweise bereits in der Sterbephase befanden.“

Da sie in der Regel ohne Angehörige auf die Station kamen und wir sie natürlich nicht alleine lassen wollten, kam es schon aufgrund dieser Fälle zu erheblicher Mehrarbeit.“

Insgesamt starben während der Corona-Hochzeiten deutlich mehr Patienten auf der Palliativstation – teilweise mehrere pro Tag. Auch das belastete das Personal deutlich.



Dazu kamen organisatorische Probleme, die die Gesamtsituation zusätzlich erschwerten: „Weil Patienten bei noch unklarem Corona-Status isoliert werden mussten, kam es zu logistischen Herausforderungen. Bei eigentlich voller Belegung der Palliativstation konnten sterbende Patienten häufig nicht in ein Einzelzimmer verlegt werden. Deshalb mussten sie teilweise mehrfach miterleben, wie Bettenachbarn verstarben. Auch diese zusätzliche Belastung musste unser Personal auffangen.“

COVID-19 AUF DER INTENSIVSTATION

EIN ERFAHRUNGSBERICHT

Am 20. März 2020 kam der erste Corona-Patient über die internistische Notaufnahme auf die pneumologische Intensivstation

TEXT Jürgen noe FOTOS + ILLUSTRATION www.freepik.com, rüdiger koop

Im Vorfeld hatten wir einen Flügel unserer Intensivstation, ursprünglich unsere Wachstation (IMC) mit neun IMC-Plätzen, komplett mit Beatmungsgeräten, zusätzlicher Infusionstechnik und zusätzlichen Modulen für Monitoring auf Intensivstandard aufgerüstet. Diesen Bereich konnten wir über zwei Brandschutztüren mit einem Schleusenbereich von der restlichen Intensivstation abtrennen. So verfügt unsere pneumologische Intensivstation aktuell über 24 Beatmungsplätze und einen abgetrennten Flügel, der als Corona-Bereich dient.

Allerdings stand uns nur Intensivpersonal zur Überwachung und Pflege von 15 Beatmungspatienten zur Verfügung. Freundlicherweise gab es Unterstützung aus vielen Pflegebereichen mit zusätzlichen Pflegekräften. Die meisten von ihnen hatten jedoch keine ausreichende Erfahrung auf einer Intensivstation. Inspiriert durch eine Reportage über die pneumologische Klinik in Neapel, die einzige Klinik in ganz Italien, in der sich bis dahin kein Personal angesteckt hatte, haben wir uns Gedanken über den Schutz unseres Personals vor Corona gemacht. Wir haben uns für den Corona-Bereich festgelegt auf Schutzanzüge mit Kapuze, FFP3-Masken, Schutzbrillen, Vollvisiere, Stulpenhandschuhe mit einem zweiten Paar Handschuhe und Überschuhe. Das An- und insbesondere die Reihenfolge des Ausziehens der Schutzkleidung haben wir eingeübt.

Für den 23. März 2020 waren sechs französische Patienten zur Übernahme vorgesehen. Wir brauchten nun einen weiteren Flügel unserer Intensiveinheit für Corona. Aufgrund der baulichen Gegebenheiten konnten wir über eine neu eingerichtete große Schleuse 16 Beatmungsplätze als eine Einheit belegen und uns darin in Schutzkleidung frei bewegen. Wir richteten einen Springerdienst ein; so erhielten wir über die Schleuse alle im Covid-Bereich benötigten Materialien und konnten unsere Zentral-Überwachung, die Büros und den Aufenthaltsraum reinhalten.

Es geht los

Ab dem 23. März wurden innerhalb kürzester Zeit alle 16 Betten im Covid-Bereich belegt. **Bis dahin hatte ich in meiner über 35-jährigen Intensiv-Erfahrung noch niemals so viele, so kranke Menschen auf einmal gesehen.** Alle 16 Patienten waren beatmet, kreislaufinstabil und wurden auf dem Bauch gelagert, weil diese Art der Lagerung die Belüftung der Lunge verbessert. An acht von 16 Patienten wurde im Laufe der Zeit eine ECMO-Therapie begonnen, eine technische Methode, das Blut mittels einer externen Maschine künstlich mit Sauerstoff anzureichern. 12 der 16 Patienten brauchten eine Dauer-Dialyse.

An eine Achtstunden-Schicht des Pflegepersonals in Vollschutz war nicht mehr zu denken. Nach vier Stunden waren die Masken durchfeuchtet, die Mitarbeiter völlig durchgeschwitzt, sie hatten Druckstellen hinter den Ohren, auf der Nase und auf der Stirn. Sie waren körperlich und geistig ausgelaugt. So waren wir gezwungen die Teams in den einzelnen Schichten zu teilen und so einzuteilen, dass ein Teil des Teams im Covid-Bereich die Patienten betreute, während der andere Teil des Teams sich im Aufenthaltsraum erholen musste.

Diese Reduktion der Pflegekräfte im Covid-Bereich und die hohe Arbeitsdichte bei den schwerkranken Patienten ließ den Stress-Pegel beim Pflegepersonal extrem ansteigen. Die Mitarbeiter fühlten sich völlig überlastet – jede einzelne Pflegekraft betreute zum Teil vier dieser schwerstkranken Patienten.

Zu dieser Zeit hatte ich eine Studie über Wuhan von Eckhard Nagel, Professor für Medizinmanagement und Gesundheitswissenschaften an der Universität Bayreuth gelesen:

Die Überlebensregeln von Wuhan

In Wuhan hatte man einen klaren Zusammenhang zwischen der Länge der Arbeitsschichten, der Überlebenswahrscheinlichkeit der Patienten und der Ansteckungswahrscheinlichkeit der Krankenhausmitarbeiter entdeckt.

In der ersten hektischen Phase arbeiteten Ärzte und medizinisches Personal in Wuhan oft 12 bis 14 Stunden. Sehr viele Helfer haben sich damals angesteckt. Diese Entwicklung sahen wir auch in Italien und Spanien. Erst als in China sehr viel mehr Personal zur Hilfe kam und die Schichten auf sechs Stunden verkürzt wurden, sanken die Ansteckungs- und Sterberaten. Das Personal konnte sich dann sehr viel genauer an die Vorschriften halten.

Laut Nagel rettet die Sechsstunden-Schicht Leben und es ist wichtig, in der Vorbereitungsphase ausreichend Personal zu bekommen, das angelernt werden kann.

Das war unsere Chance. Wir bekamen Pflegekräfte von Normalstationen, konnten sie rechtzeitig anlernen und durch Mischung des Personals auf vier Sechsstunden-Schichten umspringen.

Am 10. April hatten wir das komplette Personal der Station, das Personaldezernat und den Personalrat informiert und den kompletten Dienstplan für den Monat April umgeschrieben. Unsere Arbeit war unvergleichlich viel stressfreier und effektiver als zuvor. Zudem hatten wir nur noch wenige krankheitsbedingte Ausfälle.



Bisher hat sich niemand von unserem Personal angesteckt. Von 33 Covid-19-Patienten sind seit dem 20. März bisher nur fünf Patienten auf unserer Intensivstation gestorben. Noch neun Patienten sind zurzeit in unserem Covid-Bereich in Behandlung, davon vier an ECMO. Am 11. Mai konnten wir die Sechsstunden-Schichten wieder einstellen.



DER AUTOR

JÜRGEN NOE ist Bereichsleiter der Pflege auf der pneumologischen Intensivstation/Corona-Beatmungsstation der Klinik für Innere Medizin V/Pneumologie, Allergologie, Beatmungs- und Umweltmedizin (Direktor: Prof. Robert Bals).

COVID-19

DIE BESONDERE GEFAHR FÜR TRANSPLANTIERTE PATIENTEN

Nach einer Organtransplantation sind Patienten besonders gefährdet, weil sie mehr als andere anfällig sind für Infektionen

TEXT *christiane roos* FOTO *urban sester*

► Transplantationspatienten zählen zur Gruppe der hochvulnerablen Patienten (verletzbar, verwundbar, gefährdet von lateinisch *vulnus* „Wunde“, *vulnerare* „verwunden“). Der Leiter des Transplantationszentrums des UKS, Prof. Urban Sester, und das Mitarbeiterteam des Transplantationsbüros um Susanne Brehmer haben deshalb für die Patienten, die regelmäßig in der Transplantationsambulanz betreut werden, eigene Strategien und Vorkehrungen getroffen.

So erhielt etwa jeder Patient in der Ambulanz eine Visitenkarte mit der Telefonnummer des eigens eingerichteten Sorgentelefon. Wie die Mitarbeiterin Inna Vallar berichtet, nehmen die Patienten dieses Angebot sehr gut an: „Manchmal ist es einfach wichtig, dass es jemanden gibt, der einfach nur zuhört, sich die Ängste anhört und Tipps gibt. Die größte Angst unserer Patienten ist eben die Angst vor der Ansteckung.“ Und weiter erzählt sie: „Jeder unserer Patienten (die eigentlich die größten Experten auf dem Gebiet der Vermeidung von Infekten sind) hat von uns einen Brief zugeschickt bekommen mit Verhaltenshinweisen in Bezug auf Hygienemaßnahmen in dieser schwierigen Zeit, aber auch mit dem Hinweis sich nicht nach dem Netz zu richten, sondern sich auf ihr eigenes Wissen zu verlassen. Schließlich waren die transplantierten Patienten bereits vor Corona Experten für Hygienemaßnahmen und beim Abstandshalten. Sie sind da immer auf dem neuesten Stand.“

Den Patienten wird in dem Brief geraten, sich regelmäßig, aber nicht ständig, über den aktuellen Stand der Corona-Pandemie zu informieren. Dafür genüge es, täglich Nachrichten zu sehen oder zu hören oder die Zeitung zu lesen. Ein weiterer Tipp aus dem Brief: „Bitte seien Sie zurückhaltend mit der Verbreitung von Informationen aus sozialen Netzwerken, da man nur schwer zwischen seriösen Informationen und Falschinformationen bzw. Hysterie unterscheiden kann. Machen Sie die Panik und den Stress der anderen nicht mit.“

Patienten erhielten das Angebot, bei Routinevorstellungen nur zur Blutentnahme in die Ambulanz zu kommen, um eine kürzere Verweildauer in der Ambulanz zu ermöglichen. Das Arztgespräch wird dann telefonisch angeboten.

Darüber hinaus wurde in Zusammenarbeit mit der Klinikseelsorge der Wartebereich der Transplantationsambulanz vergrößert: Der Raum der Stille kann zurzeit als Warteraum für Lungenpatienten genutzt werden, um ein zu hohes Patientenaufkommen zu entzerren.

Weil es sich bei der Transplantationsambulanz um einen hochvulnerablen Bereich handelt, wird das Personal zur Sicherheit zweimal wöchentlich auf SRAS-Cov2-Infektionen getestet und, so erklärt Inna Vallar, „in Zusammenarbeit mit der Notaufnahme besteht die Möglichkeit, bei kritischen Patienten auch einen Antigen-Schnelltest durchzuführen um schneller reagieren zu können. Eine PCR Nachtstestung erfolgt ebenfalls.“

Die Umstände sind schwierig, aber Urban Sester versichert: „Trotz der derzeit schwierigen Bedingungen gibt es bei uns hinsichtlich notwendiger Transplantationen und der Transplantationsnachsorge keine Änderungen. Wir stellen sicher, dass das Geschenk eines Verstorbenen die wartenden Patienten erreicht und sicher transplantiert wird.“ Einzig bei den Lebendspenden wurde in der ganz kritischen Phase vorübergehend pausiert.

RAUM DER STILLE IN DER IMED

Der Raum der Stille kann als Warteraum für Lungenpatienten genutzt werden. Der Raum der Stille bietet Ihnen die Möglichkeit zum Rückzug und zur Besinnung.

Hier finden Sie Ruhe,
Hier finden Sie zu Sich,
Hier finden Sie Schutz,
Hier finden Sie zu Gott.

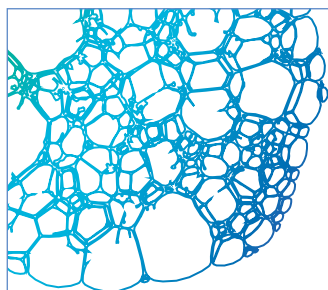
Gerade in Zeiten, in denen eine Krankheit die bisher erlebte Sicherheiten und vermeintlichen Selbstverständlichkeiten in Frage stellt, können sie hier zumindest vorübergehend den Medizinbetrieb ruhen lassen.

Alle Patienten des Universitätsklinikums sind dazu eingeladen hier inne zu halten und den Raum auf sich wirken zu lassen.

Während der Coronapandemie bietet der Raum aber nicht nur einen spirituelle Rückzugsraum, er bietet auch für die besonders empfindlichen Patienten nach Organtransplantation einen Schutz vor Infektionen durch die Möglichkeit des Abstandhaltens und durch die ihm innewohnende Stille. Für Sich und für die Menschen um Sie herum bitten wir Sie daher auch in diesem Raum Mund-Nasen-Bedeckung zu tragen und sich der Würde des Raumes entsprechend ruhig zu verhalten.



ANZEIGE



Forschung
fördern
Freunde des UKS

FÖRDERN SIE DIE FORSCHUNG

Junge Forscher entwickeln die Therapien der Zukunft

Als Mitglied der Freunde des UKS sind Sie dabei:
der Verein unterstützt junge Forscher am UKS und der Medizinischen Fakultät durch die Vergabe von Forschungspreisen.

Beitrags- und Spendenkonto Kreissparkasse Saarpfalz

IBAN DE 33 5945 0010 1011 100375
BIC SALADE51HOM

Geschäftsstelle

Prof. Dr. Stefan Landgraeber
Klinik für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie,
Gebäude 37/38, 66421 Homburg
Telefon: 0 68 41 - 16 - 2 45 00
E-Mail: stefan.landgraeber@uks.eu

Gewünschter Jahresbeitrag

Einzelmitgliedschaft 50 Euro
Paarmitgliedschaft 60 Euro
Firmenmitgliedschaft 250 Euro

Weitere Infos unter

www.uks.eu/freunde



5000 JEDER EINZELNE

Am UKS arbeiten mehr als 5000 Menschen in unterschiedlichen Berufen. Die Arbeit am Klinikum ruht auf den drei Säulen Krankenversorgung, Forschung und Lehre. Pflegefachkräfte, Ärzte, Beschäftigte in Verwaltung, Handwerk und Technik, Reinigungskräfte, Mitarbeiter in der Großküche und im Fahrdienst, Spezialisten in Gesundheitsfachberufen – unter anderen MTA, PTA, Hebammen, Physiotherapeuten –, Forscher, Studenten und eine Reihe von Ehrenamtlichen sind die Stützen unseres gesamten Systems

TEXT *christiane roos* FOTOS *rüdiger koop*

▶ Sie alle haben es mit ihrem oft weit über das Übliche hinausgehenden Engagement ermöglicht, die Corona-Situation erfolgreich zu bestehen. Einige von ihnen stellen wir Ihnen hier vor. Sie stehen stellvertretend für alle unsere Mitarbeiter.

Seit Beginn der Pandemie testen unsere Mitarbeiter am UKS viel und so schnell wie möglich auf Covid-19. Davon profitieren unsere Patienten, die Beschäftigten und alle Menschen in der Region. An unserem Institut für Virologie wurden auch die Abstriche, die den Bewohnern und Mitarbeitern der saarländischen Senioren- und Pflegeeinrichtungen entnommen worden waren, auf SARS-CoV-2 untersucht.



Der Medizinisch-technische Assistent (MTA) **Benjamin Roth** vom Institut für Virologie sorgte gemeinsam mit vielen anderen Mitarbeitern am UKS dafür, dass bis zu 600 Testungen pro Tag realisiert werden konnten.



In normalen Zeiten, arbeitet **Petra Maurer** als Leiterin des Referats für Fort- und Weiterbildung im Schulzentrum des UKS. Aber Covid-19-Zeiten sind keine normalen - Zeiten. Deshalb hat **Petra Maurer** als examinierte Krankenpflegerin, die lange in der Intensivmedizin gearbeitet hat, ihre spezielle Berufserfahrung in besonderer Weise genutzt: Sie hat mehrere Wochen lang das Pflegeteam der Lungen-Intensivstation verstärkt und Corona-Patienten pflegerisch betreut.

Petra Maurer ist nicht die einzige, die von ihrem angestammten Arbeitsplatz vorübergehend in einen anderen Bereich gewechselt ist. Nachdem das UKS gemeinsam mit dem Personal neue Konzepte entwickelt hatte, um Covid-19-Erkrankte bestmöglich behandeln und gleichzeitig nicht-infizierte Personen schützen zu können, waren viele Mitarbeiter bereit, unabhängig von ihrem gewohnten Arbeitsplatz dort zu unterstützen, wo Personal benötigt wird.

IST WICHTIG



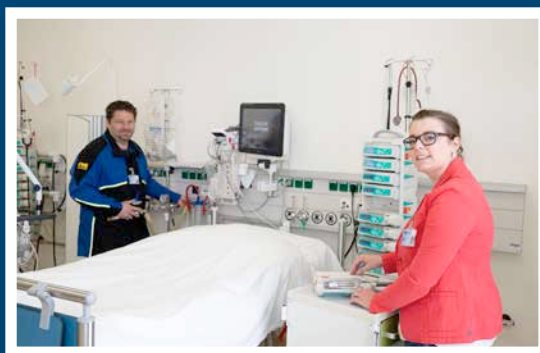
In der Zentralen Notaufnahme (ZNA) des UKS wird direkt beim Eintreffen neuer Patienten das Infektionsrisiko bewertet. So können an Covid-19 Erkrankte und nicht-infizierte Patienten in getrennten Bereichen bestmöglich behandelt werden. **Dr. Albert Omlor** arbeitet im interdisziplinären Team der ZNA. Neue Arbeitsabläufe stellen sicher, dass Notfälle am UKS weiterhin auf höchstem medizinischem Niveau versorgt werden können.



Unser Personal braucht zu seinem eigenen Schutz und zum Schutz der Patienten ausreichend Masken, Schutzkleidung und Handschuhe. Am UKS steht immer genügend medizinische Schutzausrüstung zur Verfügung. Dafür sorgen **Silvia Blatt-Göder**, Fachkraft für Lagerlogistik, und ihre Kolleginnen und Kollegen des Wirtschaftsdezernates. Zu ihren Aufgaben gehören Materialbeschaffung, Lagerhaltung, Transport und Verteilung. Dank ihrer vorausschauenden Planung gingen die Abläufe Hand in Hand und es kam nirgendwo zu Engpässen.

Allerdings genügt es nicht, auf eine gut funktionierende Logistik zu vertrauen. Wichtig ist auch der sorgsame Umgang mit Masken und Schutzkleidung auf den Stationen. Wenn beides zusammenkommt, ist sichergestellt, dass immer genügend Material zur Verfügung steht.

Innerhalb kürzester Zeit hat sich das UKS auf die steigenden Covid-19-Zahlen eingestellt und neue Intensivplätze mit Beatmungsfunktion geschaffen. Die Ingenieurin des Medizintechnikzentrums **Cordula Rekrut** und Handwerksmeister **Jens Lutter** haben zusammen mit ihren Kollegen des Technikdezernates die Installationen ausgeführt. Ihr Expertenwissen war auch gefragt, als in den folgenden Wochen zusätzliche Beatmungsgeräte am UKS eintrafen. Das Technik-Team sorgte und sorgt auch in Zukunft dafür, dass Medizintechnik schnell und fachgerecht um- und aufgebaut wird.



STUDENTEN HELFEN

Eine Reihe von Studenten hat sich bereit erklärt, in ihrer Freizeit, Ärzte und Pflegekräfte im Klinikbetrieb zu unterstützen. Zwei von ihnen berichten

TEXT *christiane roos* FOTOS *uks*

▶ **Mit ihrem Engagement haben die Studenten nicht nur Patienten und Mitarbeitern geholfen. Sie erfahren soziale Anerkennung, können aber auch für sich selbst und für ihr Studium von dieser Arbeit profitieren.**



So erzählt **Georgios Politis**: „Es waren zwei Monate zusätzlicher praktischer Ausbildung und gleichgültig wie und wo ich unterstützt habe, ich habe enorm viel dazu gelernt – sei es in der Kommunikation mit den Patienten, untereinander, mit Angehörigen oder im interdisziplinären Team. Wenn wir direkt betroffene Patienten, die wirklich schwerstkranken Patienten sind, mitbehandelt haben, konnten wir einen Eindruck davon bekommen, in welche Ausnahmesituationen man als Patient mit seinen Angehörigen geraten kann. Zusätzlich haben wir auch miterlebt, welcher enormen Belastung das Pflegepersonal und die Ärzte ausgesetzt sind und welchen psychosozialen Stress sie aushalten müssen.“ Politis machte Erfahrungen im zwischenmenschlichen Bereich, aber er habe auch fachlich profitiert, denn „wir haben viele ärztliche Tätigkeiten gelernt und dann natürlich auch ausgeführt“. Für ihn sei der zusätzliche Einblick in die praktische Medizin und „diese ganz eigene Welt außerhalb des Studiums“ besonders wichtig gewesen.

Um die Erstbeurteilung von Patienten vom Klinikgebäude abzukoppeln, hat das UKS die Zentrale Notaufnahme (ZNA) erweitert und ihre Struktur verändert, um die Wege der Notfall-Patienten besser steuern zu können. In separaten Zelten, den Triagezelten im Bereich der Liegend-Einfahrt, kann das Personal eine erste medizinische Beurteilung vornehmen, bevor die weiteren Behandlungsschritte eingeleitet werden. Patienten werden zu speziellen Beschwerden befragt, die mit einer Infektion durch das Corona-Virus verbunden sind. Damit kann bereits vor Betreten der Zentralen Notaufnahme eine Risikoeinschätzung erfolgen und Hochrisikopatienten können frühzeitig identifiziert und entsprechend isoliert werden. Sowohl für Patienten als auch für die Beschäftigten kann ein potentiell Infektionsrisiko auf diese Weise möglichst klein gehalten werden.



Sandro Cuffaro, Student der Zahnmedizin, arbeitet von Anfang an in einem der Triagezelte. Er erklärt: „Seit Beginn der Corona-Pandemie sind Hunderte Freiwillige im Einsatz. Dabei geht es um Solidarität und freiwilliges Engagement.“ Als Zahnmedizinstudent und ehemaliger Zivildienst leistender Rettungssanitäter habe er im Triagezelt der Notaufnahme die Möglichkeit, sein medizinisches Spektrum zu erweitern und bei Bedarf im zahnmedizinischen Bereich im Falle eines Covid-Falles Hilfestellung leisten zu können. Denn hier lerne er neben seinem Zahnmedizinstudium nicht nur den Zahn-, Mund- und Gesichtsbereich von Patienten kennen. „Die Arbeit eröffnet mir eine andere Perspektive: Ich schaue den Ärzten und dem Pflegepersonal über die Schultern und kann sie tatkräftig unterstützen. Ich bekomme einen Einblick in die Arbeit, die die Pflegekräfte tagtäglich stemmen müssen und versuche, mit meiner Hilfe die Ärzte zu entlasten und ihnen einen kleinen Teil der Arbeit abzunehmen, um gemeinsam die Pandemie einzudämmen. Dadurch können Patienten schneller medizinisch versorgt werden.“

Cuffaro erlebt mit, wie täglich viele kranke Menschen mit diversen Krankengeschichten oder tragischen Unfällen ins Triagezelt des UKS kommen. Die erste Hürde sei es, schnellstmöglich zu erkennen und anhand eines spezifischen Corona- Fragebogens abzufragen, ob ein Patient von dem Raster erfasst wird und spezifische symptomatische Covid 19-Anzeichen aufweist.

„Es ist zum Teil schwer abzuwägen ob die Person vor mir das Coronavirus bereits in sich trägt, obwohl er gerade mit anderen Schmerzen zu kämpfen hat“, erzählt Cuffaro. Im Rahmen seiner Arbeit hat ihn beeindruckt, „wie koordiniert und diszipliniert in der jetzigen Covid-19-Situation in der Notaufnahme gehandelt wird.“ Und er betont: „Das Pflegepersonal und die Ärzte haben immer ein offenes Ohr und stehen jederzeit unterstützend und tatkräftig zur Seite.“



UKS
Universitätsklinikum
des Saarlandes



Leidenschaft Intensivstation

Menschliche Zuwendung und Hightech
für unsere Patientinnen und Patienten
– auch für die Allerkleinsten.

Für eine starke Pflege in unseren
Intensiv- und Kinderintensivstationen suchen
wir weitere Kolleginnen und Kollegen! (m/w/i)

bewerbung.uks.eu



GEFÖRDERT VOM



Bundesministerium
für Bildung
und Forschung

BUNDESWEITES NETZWERK GEGEN SARS-COV-2

Das Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) hat das Nationale Forschungsnetzwerk der Universitätsmedizin zu Covid-19 „NaFoUniMedCovid19“ aufgebaut, an dem auch das UKS beteiligt ist

TEXT *christiane roos* FOTOS *rüdiger Koop*

Das bundesweit mit 150 Millionen Euro geförderte Projekt dient dazu, neben Maßnahmeplänen auch Diagnostik- und Behandlungsstrategien aufzustellen und zu koordinieren. Darüber hinaus sollen Strategien zur Vermeidung zukünftiger Pandemien entwickelt werden.

Am UKS, das einen Gesamt-Förderbetrag von etwa zwei Millionen Euro erhält, wurde unter der Leitung des Ärztlichen Direktors Prof. Wolfgang Reith ein vierköpfiges Lokale-Task-Force Management-Team etabliert, das die anfallenden Management- und Koordinationsaufgaben sowohl innerklinisch als auch zwischen den beteiligten Uniklinika und der Koordinierungsstelle in Berlin übernimmt (S. UKS-Report III/2020, S. 26).

Im Rahmen des Covid-19-Forschungsnetzwerkes arbeiten Forscher und Mediziner des UKS an mehreren Einzelprojekten, die alle in unterschiedlicher Weise das Ziel des nationalen Forschungsnetzwerkes unterstützen.

„Pandemieforschung in Zeiten der Pandemie stellt uns vor eine ganz besondere Herausforderung: Wir wollen der Pandemie einen Schritt voraus sein und müssen dennoch parallel die Notfallmaßnahmen bewältigen. Das betrifft die Teams vor Ort ebenso wie das Labor der Virologie. Aber nur mit gesicherten wissenschaftlichen Erkenntnissen können wir eine effiziente Strategie zur Eindämmung entwickeln. Die Teams arbeiten am absoluten Limit des Machbaren. Ihnen gilt mein aller größter Respekt!“

Prof. Michael Zemlin



Prof. Michael Zemlin demonstriert die Abstrichtechnik

1

B-FAST – Bundesweites Forschungsnetzwerk Angewandte Surveillance und Testung

Jasmin macht den Mund weit auf und lässt sich mit einem Wattestäbchen einen Rachenabstrich machen. Sie weiß, dass sie damit etwas Wichtiges für die Wissenschaft tut. Jasmine ist elf Jahre alt, geht in die Klasse 6c eines Homburger Gymnasiums und nimmt an der Studie B-Fast teil. Deshalb der Rachenabstrich: Sie wird gerade auf das Coronavirus SARS-CoV-2 getestet und findet das gar nicht schlimm: „Das kitzelt nur ein bisschen im Hals“.

Jasmin nimmt am „Arbeitspaket Schulen und Kitas“ teil, einem Teilprojekt des bundesweiten Projekts B-FAST. Mit Hilfe von B-FAST sollen im Rahmen verschiedener Arbeitspakete Strategien entwickelt werden, um Neuinfektionen, Eintragsquellen und Infektionsketten sehr früh erkennen und nachverfolgen zu können. Damit sollen die Voraussetzungen dafür geschaffen werden, dass Kitas und Schulen wegen der Covid-19-Pandemie offenbleiben können.

Unter der Leitung von **Prof. Michael Zemlin**, Direktor der Klinik für Allgemeine Pädiatrie und Neonatologie des UKS, werden speziell geschulte Medizinstudenten im Herbst/Winter dieses Jahres in Homburg Schüler und (Lehr-) Personal an einer Grundschule, einer Gemeinschaftsschule und eines Gymnasiums testen. Im Frühjahr 2021 wird die Testreihe wiederholt. Die Teilnahme an den Tests ist freiwillig.

Alle Testpersonen werden jeweils über einen Zeitraum von drei Wochen mehrmals wöchentlich getestet. Dabei kommen drei Arten der Testung zur Anwendung:

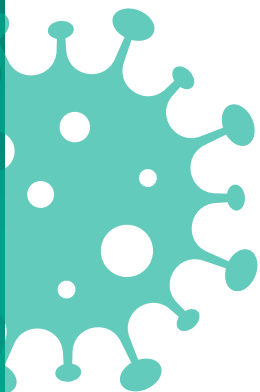
- » Lutschen: Die Kinder lutschen 10 bis 15 Sekunden lang an einem Wattestäbchen, bis der Wattetupfer mit Speichel vollgesogen ist.
- » Wangenabstrich: Mit einem Wattestäbchen wird die Wangenschleimhaut abgestrichen.
- » Rachenabstrich (nur bei Schülern der weiterführenden Schulen): Mit einem Wattestäbchen wird die hintere Rachenwand hinter dem Zäpfchen abgestrichen.

Im Institut für Virologie (Leitung: Prof. Sigrun Smola) des UKS werden die Proben mit einem Pool-Testverfahren analysiert. Befindet sich in einem Pool ein positives Ergebnis, kann die infizierte Person sehr rasch identifiziert und vom Unterricht ausgeschlossen werden, ohne dass der Schulbetrieb beeinträchtigt wird.

Mit B-Fast soll am UKS zum einen die Rolle von Kindern und Jugendlichen als Überträger des SARS-CoV-2 überprüft werden. Zum anderen soll die Alltagstauglichkeit der unterschiedlichen Testverfahren und die allgemeine Akzeptanz in den teilnehmenden Schulen untersucht werden.

Projektleitung
Universitätsklinikum Köln
Weitere Beteiligte
Universitätsklinik in Heidelberg,
Düsseldorf und München (LMU)

*Als **Surveillance**, frz. Kontrolle, Überwachung, wird in der Epidemiologie die planvolle, methodische und dauerhafte Überwachung von Infektionskrankheiten bezeichnet. Dazu gehört es, Krankheiten zu erkennen und zu erfassen, die gewonnenen Daten zu bewerten und Maßnahmen zur Eingrenzung oder Verhinderung der Krankheiten zu entwickeln.*



2

EviPan Unimed – Entwicklung, Testung und Implementierung von regional adaptiven Versorgungsstrukturen und Prozessen für ein evidenzgeleitetes Pandemiemanagement koordiniert durch die Universitätsmedizin

2a: In einem Teilprojekt befasst sich die Arbeitsgemeinschaft von **Prof. Philipp Lepper**, Leitender Oberarzt der Klinik für Innere Medizin V/Pneumologie, Allergologie, Beatmungs- und Umweltmedizin, mit der Telemedizinischen Versorgung im Saarland. Das Projekt zur Weiterentwicklung der Teleintensivmedizin wird im Rahmen des Nationalen Forschungsnetzwerks der Universitätsklinik zu SARS-CoV2 mit etwa 450 000 Euro gefördert.

Die qualitativ hochwertige, überall und zeitgerecht verfügbare intensivmedizinische Versorgung hat wesentlichen Einfluss auf die Überlebensrate kritisch kranker Patienten. Doch nicht alle Krankenhäuser im Saarland und den angrenzenden Regionen können eine optimale Versorgung von Intensivpatienten gewährleisten, denn in der Regel fehlen ihnen die personellen, technischen oder strukturellen Ausstattung. Vor allem aber ist eine funktionierende Intensivmedizin deshalb nur schwer aufrecht zu erhalten, weil nicht genügend in der Intensivmedizin erfahrene Ärzte mit Zusatzbezeichnung „Intensivmedizin“ rund um die Uhr und ganzjährig zur Verfügung stehen.

Abhilfe kann die Telemedizin schaffen: Mit ihr können Ärzte und Patienten kleinerer Krankenhäuser direkt von dem Wissen und der Erfahrung der Intensivmediziner in universitären Einrichtungen wie dem UKS profitieren. Am UKS arbeiten nicht nur erfahrene Intensivmediziner, sondern unter anderen auch Infektiologen, Radiologen, Mikrobiologen/Virologen zusammen.

Philipp Lepper hat den Nutzen der Telemedizin längst erkannt und beschäftigt sich seit geraumer Zeit mit dem Aufbau einer entsprechenden telemedizinischen Versorgungsstruktur.



Und so funktioniert es

Nachts um zwei Uhr. Auf der Intensivstation eines kleinen Krankenhauses kommt es bei einem schwerkranken Patienten zu einer Komplikation. Der Mediziner vor Ort braucht Unterstützung. Er ruft in Homburg an und dank der Telemedizin bekommt er Hilfe aus dem UKS – per Videocall und mittels der Kamera eines „Visitenroboters“, der an das Bett des Patienten gefahren wurde. Der Intensivmediziner im UKS kann die Kamera bewegen; er kann sich den Patienten genau anschauen, er sieht, welche Infusionen angehängt sind und er erkennt die Daten auf dem angeschlossenen Monitor. Nach entsprechenden Rückfragen bei dem Arzt und den Pflegekräften am Krankenbett, kann er entscheiden, was im konkreten Fall genau zu diesem Zeitpunkt zu veranlassen ist.

Derzeit kooperiert das UKS mit dem Robert-Koch-Institut (RKI) und der Charité in Bezug auf die technische Handhabung der telemedizinischen Versorgung von Intensivpatienten. Mit den Mitteln des Nationalen Forschungsnetzwerks werden das UKS und die Partnerkliniken infrastrukturell und personell in die Lage versetzt, gemeinsam Teleintensivmedizin zu betreiben.

2b: In einem weiteren Teilprojekt arbeitet die Arbeitsgruppe von **Prof. Barbara Gärtner**, Leiterin der Krankenhaushygiene am Institut für Mikrobiologie und Hygiene des UKS, an einem Muster für die Vorgehensweise, mit der im Pandemiefall möglichst rasch wirksame Schutzmaßnahmen für Patienten und Mitarbeiter eingerichtet werden. Das Hauptaugenmerk liegt momentan auf der Bewältigung der Corona-Virus-Pandemie. Mit dem Entwurf soll aber auch ein Werkzeug zur Bewältigung zukünftiger Ausbrüche geschaffen werden. Dazu werden die Erkenntnisse aus den Bereichen Infektiologie, Prävention, Psychologie und Qualitätsmanagement zusammengefasst.



Anwender des Konzeptes erhalten die Möglichkeit, Maßnahmen zu ergreifen, die an die Ausbruchssituation angepasst, effizient und nachhaltig wirksam sind – wobei Anwender nicht nur Universitätskliniken sind, sondern auch Häuser anderer Versorgungsstufen eingebunden werden.

Ob die Einführung, die Umsetzung und der Erfolg von Hygienemaßnahmen durch das Modell erfolgreich sein können, überprüft die Arbeitsgruppe durch Befragungen anderer medizinischer Einrichtungen am Beispiel von SARS-CoV-2. In die Befragung werden neben Krankenhäusern verschiedener Größe auch andere Einrichtungen wie beispielsweise Pflegeheime einbezogen. Dazu entwickelt die Arbeitsgruppe Fragebögen, um Art, Dauer, Anpassung und natürlich den Erfolg von Hygienemaßnahmen für Patienten und Personal zu erfassen.

Um Problemen frühzeitig begegnen zu können oder sie gar nicht erst entstehen zu lassen, hat die Arbeitsgruppe besonders kritische Situationen bei der Umsetzung von Hygienemaßnahmen ins Zentrum ihrer Untersuchung gestellt:

So stellt sich etwa die Frage, wie mit knappen Ressourcen, beispielsweise mit persönlichen Schutzausrüstungen, ein möglichst wirksamer Schutz gewährleistet werden kann. Probleme entstehen häufig dann, wenn jeder den ständigen, optimalen und maximalen Schutz von Patienten und Personal verwirklichen möchte.

Neben den objektiven Fakten spielt auch die subjektive Risikowahrnehmung des Personals und der Gesamtbevölkerung eine Rolle. In den Zieleinrichtungen wird nach Einführungszeitpunkten, Problemen, Reaktionen von Patienten und Personal und nach der Ressourcenentwicklung gefragt. Damit kann festgestellt werden, wie erfolgreich Einrichtungen, die systematisch analog dem entwickelten Vorgehensmuster situationsgerechte Hygienemaßnahmen beschlossen haben, bei der Infektionsprävention sind.

Die Arbeitsgruppe verbessert nicht nur die aktuellen Hygienemaßnahmen am UKS zum Schutz gegen das Coronavirus. Sie schafft auch die Grundlage dafür, bei zukünftigen „Wellen“ oder bei etwaigen Ausbrüchen anderer Erreger noch besser und flexibler handeln zu können.

Mitglieder der Arbeitsgruppe

Prof. Barbara Gärtner

Institut für Medizinische Mikrobiologie und Hygiene

Prof. Thomas Volk

Klinik für Anästhesiologie,

Intensivmedizin und Schmerztherapie

Dr. Patrick Hoffmann

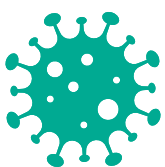
Klinik für Anästhesiologie,

Intensivmedizin und Schmerztherapie

Prof. Urban Sester

Klinik für Innere Medizin IV –

Nieren- und Hochdruckkrankheiten



3

RACoon - Radiological Cooperative Network zur Covid-19-Pandemie

RACoon ist die erste deutschlandweite Radiologie-Plattform, die das Netzwerk Universitätsmedizin um eine vernetzende Bildgebungskomponente erweitern soll. Am UKS koordiniert das Projekt **Prof. Arno Bücker**, Direktor der Klinik für Diagnostische und Interventionelle Radiologie.

RACoon richtet als weltweit erstes Projekt dieser Größenordnung eine landesweite Infrastruktur zur konsequent strukturierten Erfassung radiologischer Daten von Covid-19-Fällen ein.

Dafür sollen zunächst Röntgen- und CT-Aufnahmen der Lungen von Patienten mit Verdacht auf Covid-19 zusammengeführt und mit den Krankheitsverläufen in Beziehung gebracht werden. Die Befunde sollen danach auch mithilfe künstlicher Intelligenz analysiert werden. Dieses Verfahren schafft eine Entscheidungsgrundlage für epidemiologische Studien, Lageeinschätzungen und Fruhwarnmechanismen.

Leiter des bundesweiten Netzwerks:

Prof. Thomas Vogl, Dr. Andreas Bucher
Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie, Universitätsklinikum Frankfurt
Prof. Bernd Hamm, Dr. Tobias Penzkofer
Klinik für Radiologie, Charité Berlin



4

CODEX - COVID-19 Data Exchange Platform

Um die Bekämpfung der Covid-19-Pandemie und möglicher zukünftiger Pandemien besser unterstützen zu können, beteiligen sich UKS und UdS an der Entwicklung und dem Aufbau der gemeinsamen Plattform CODEX.

Diese Plattform ermöglicht es, Patientendaten auf sichere und einfache Art und Weise zu sammeln und sie Klinikern und Forschern an den beteiligten klinischen Zentren in anonymisierter Form bereitzustellen. Grundvoraussetzung ist dabei, dass allen Anforderungen des Datenschutzes und der Ethik Rechnung getragen wird und jederzeit sichergestellt ist, dass nur eindeutig Berechtigte Zugriff auf die Daten erhalten.

Um das Qualitätsniveau zu erreichen, das methodisch anspruchsvolle klinische Studien und Register benötigen, werden die Daten an allen Standorten nach einheitlichen, miteinander kompatiblen technischen Standards erhoben und gespeichert. Die Basis hierfür ist der bundeseinheitliche Datensatz GECCO (German Corona Consensus), der gemeinsam von medizinischen Forschern und technischen Experten seit diesem Frühjahr entwickelt wurde und alle benötigten Daten der Covid-19-Erkrankung und -Behandlung einschließt.

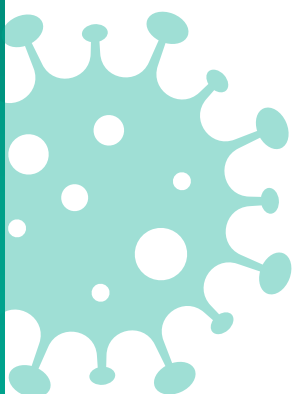
Dieser Datensatz wird auch bei der Entwicklung von Schnittstellen eingesetzt, über die klinische Dokumentationssysteme mit Daten aus der Routineversorgung direkt in die Plattform eingebunden werden können. Dadurch wird die fehleranfällige Dateneingabe von Hand überflüssig.

Zudem ist geplant, die Plattform derart zu erweitern, dass Patienten über neu entwickelte Apps Zugriff auf diejenigen Daten erhalten, die über sie gespeichert sind.

Um neben der Forschung auch das Management der Covid-19-Pandemie zu verbessern, erhalten auch bekannte staatliche und Wissenschaftseinrichtungen, wie etwa das Robert-Koch-Institut, die Möglichkeit, die Plattform zu nutzen.

Bei der lokalen Umsetzung dieses Projekts arbeitet die UdS eng mit dem Zentrum für Informations- und Kommunikationstechnik (ZIK) des UKS zusammen. Personal, Hard- und Software stellt das ZIK zur Verfügung. Direkt nach dem Start des Projekts werden der GECCO-Datensatz und entsprechende Schnittstellen am Klinikum eingerichtet, sodass Patientendaten an eine zentrale Plattform übertragen werden können.

Die Projektverantwortlichen sind auf Seiten der UdS **Holger Stenzhorn**, wissenschaftlicher Mitarbeiter am Institut für Medizinische Biometrie, Epidemiologie und Medizinische Informatik (IMBEI), und für das UKS **Dr. Holger Carstensen**, Informationssicherheitsbeauftragter des UKS. Beteiligt sind zudem der Direktor des IMBEI, Prof. Stefan Wagenpfeil, und der Leiter des ZIK, Lutz Trautmann.



5

NAPKON Nationales Pandemie Kohorten Netz

NAPKON ist eine bundesweite Untersuchung im Rahmen des Netzwerks Universitätsmedizin (NUM). Dabei wird bei einer großen Anzahl von Patienten mit Covid-19 die Erkrankung studiert und der Krankheitsverlauf über längere Zeit nachverfolgt, wobei zahlreiche klinische Parameter erfasst und Bioproben gewonnen werden. Ziel der Untersuchung ist es, mit einer hochqualifizierten Datensammlung die Grundlage für besonders anspruchsvolle Forschungsvorhaben zu Covid-19 zu legen. NAPKON wird bundesweit an den Universitätskliniken durchgeführt und schließt Betroffene aller Schweregrade der Erkrankung ein. Da das SARS-CoV-2-Virus häufig nicht nur die Lunge, sondern auch viele andere Organe des Körpers befällt und schädigt, gibt es im NAPKON organ-spezifische Arbeitsgruppen, beispielsweise für das Nervensystem, die Nieren, das Herz sowie die Leber und andere Verdauungsorgane. Diese „FOSAS“ werden am UKS von **Prof. Frank Lammert**, Direktor der Klinik für Innere Medizin II (Gastroenterologie), koordiniert.

Da in Zukunft Daten von Kindern in NAPKON aufgenommen werden sollen, ist am Projekt auch der Direktor der Klinik für Allgemeine Pädiatrie und Neonatologie, **Prof. Michael Zemlin**, beteiligt.

Am UKS werden stationäre und ambulante Patienten in NAPKON eingeschlossen, weiterhin bestehen enge Kooperationen mit anderen Krankenhäusern und Versorgungszentren. NAPKON ist eng verflochten mit der saarländischen CorSaar-Studie (s. UKS-Report I/2020, S. 14) von **Prof. Robert Bals**, Direktor der Klinik für Innere Medizin V/Pneumologie, Allergologie, Beatmungs- und Umweltmedizin des UKS, die bereits seit März dieses Jahres Patienten im Saarland untersucht. Bals ist der Projektverantwortliche in Homburg.



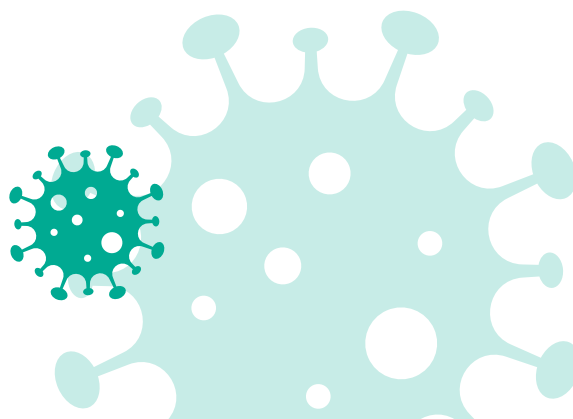
6

DEFEAT PANDEMICS – Deutsches Forschungsnetzwerk Autopsien bei Pandemien

Das UKS nimmt unter der Leitung von **Prof. Rainer Bohle**, Direktor des Instituts für Allgemeine und Spezielle Pathologie, an diesem Projekt teil, mit dem ein deutschlandweites Obduktionsnetzwerk aufgebaut wird. Ziel es ist, die bei Autopsien gewonnenen Daten und Erkenntnisse zum Krankheitsverlauf für die Bewältigung der aktuellen Covid-19-Pandemie und künftiger Infektionsgeschehen zu nutzen.

Dafür werden Daten, Biomaterialien und Erkenntnisse systematisch und standardisiert erfasst und zusammengeführt. Diese Vernetzung der meisten pathologischen, neuropathologischen und rechtsmedizinischen Institute der deutschen Universitätsklinika und nicht-universitärer Partner ermöglicht ein besseres Verständnis der Erkrankung und hilft, wirkungsvollere Therapieansätze zu entwickeln.

.....
Gesamtprojektleitung
Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf (UKE)
und Universitätsklinik RWTH Aachen.
.....



SPENDEN IN CORONA-ZEITEN

Während die Mitarbeiter aller Fachbereiche und Abteilungen gegen SARS-CoV-2 und seine Folgen kämpften, hatte es sich schnell herumgesprochen, dass am UKS unter besonders erschwerten Bedingungen gearbeitet werden musste. Das hat während der ersten Covid-19-Welle Viele dazu bewogen, Mitarbeitern und Patienten etwas Gutes zu tun oder unsere Arbeit auf unterschiedliche Weise zu unterstützen. **Wir danken allen Spendern sehr herzlich**

TEXT *christiane roos* FOTOS *rüdiger koop;verpflegungsmanagement des uks; frank lehmann; klinik für anästhesiologie, intensivmedizin und schmerztherapie* ILLUSTRATION *www.freepik.com*



1

Über Wochen hinweg haben Mitarbeiter des Verpflegungsmanagements frisches Obst aus dem Schulobstprogramm auf den Stationen verteilt. Diese Spende haben das **saarländische Ministerium für Umwelt und Verbraucherschutz und die EU** ermöglicht. In der Zeit der Schul- und Kitaschließungen kam das Schulobst anderen zugute: Die Tafeln und ähnliche Einrichtungen für Bedürftige im Saarland profitierten von einem Teil der kostenlosen Obst- und Gemüselieferungen. Ein zweites Kontingent ging als Dankeschön an das Personal in Kliniken, Alten- und Pflegeheimen. „Wir wollten während der Corona-Pandemie Menschen in schwierigen sozialen Lagen mit frischem Obst und Gemüse versorgen und darüber hinaus diejenigen, die unermüdlich für andere im Einsatz sind, für ihre tolle Arbeit Dankeschön sagen“, erklärte der saarländische Umweltminister Reinhold Jost.

2

An manchen Tagen wurden die Mitarbeiter des UKS, als sie zur Arbeit kamen, an der Einfahrt zum Gelände mit einem Dankeschön von unterschiedlichen Spendern überrascht. Eine Reihe von Unternehmen hatten Produkte aus ihrem Sortiment gespendet und so dafür gesorgt, dass zumindest dem leiblichen Wohl der Belegschaft des UKS das eine oder andere Schmankerl etwas Gutes tat:



Die **Karlsberg Brauerei** hatte insgesamt 3840 Flaschen Gründels zur Verfügung gestellt. **Fritz Cola** veranlassete, dass 960 Flaschen Cola verteilt wurden. Und von **Schröder Fleischwaren** kamen 300 Bockwürste.



Auch die **Bäckerei Conrad**, aus Neunkirchen-Münchwies spendete ein Dankeschön an die Mitarbeiter des UKS und ließ 300 Kaffeestückchen verteilen.

Das **Autohaus Deckert** spendete Osterhasen, von **Heineken Bier** kamen 96 Kisten 0,0 % und von **Red Bull** 240 Dosen.

3

Der **FC 08 Homburg** ist mit einer Hilfsaktion dort eingesprungen, wo durch das Corona-Virus eine empfindliche Lücke entstanden war. Die ehrenamtlichen „Grünen Damen“ konnten niemanden mehr besuchen. Deshalb stand manch ein Patient vor dem Problem, dass er keine Hygieneartikel mehr hatte. Vor Corona besorgten die „Grünen Damen“ alles Notwendige, aber wer sollte sich jetzt um Zahnpasta, Shampoo oder Duschgel kümmern? Spontan haben der Geschäftsführer des FC 08 Homburg, Rafael Kowollik, und sein Team beschlossen, zu helfen. An der jeweiligen Klinikpforte wurde für jeden Patienten, der etwas benötigte, ein Umschlag mit seiner Bestellung und einem entsprechenden Geldbetrag hinterlegt.

Der **Bringdienst des FC 08 Homburg** erledigte die Einkäufe und hinterlegte die Bestellung an der entsprechenden Pforte. Bezahlt wurde mit dem hinterlegten Geldbetrag im Briefumschlag: In ihn legten die Helfer das Wechselgeld und den Kassenbon. Für die Patienten war dieser Service kostenfrei. Sie hatten lediglich den Kaufpreis zu zahlen.

4

Besonders belastet waren die Mitarbeiter, die Patienten ärztlich oder pflegerisch intensivmedizinisch zu versorgen hatten. Ihnen sendete **Nestlé Deutschland** Eiskaffee, Instantkaffee und Schokoriegel. Das **Feinkostunternehmen Italienische Lebensmittel Di Gangi** lieferte zu Ostern neben kleineren Süßigkeiten ein österliches Schwergewicht an die Lungen-Intensivstation M5-ICU: das Riesen-Osterei wog neun Kilo.



Auch **Cake Designerin Delphine Buchholz** hatte sich eine, nein eigentlich vier Überraschungen für die M5-ICU ausgedacht. Sie schenkte den Mitarbeitern vier Torten, denen sie ein besonderes Aussehen verliehen hatte. Jede Torte trug eine leckere Maske und symbolisierte damit vorbildliches Verhalten: wer verantwortungsbewusst ist, trägt selbstverständlich Maske.



5

Auch die Patienten und die Belegschaft der Kinderklinik gingen nicht leer aus. Die **Lindt-Niederlassung im Outlet Zweibrücken** spendete mehrere Kisten voller Schokolade, Di Gangi stillte die Lust auf Süßes mit kleinen Kuchen und der **DRK Kreisverband Homburg** sorgte mit einigen Kisten Milka-Schokolade dafür, dass die Kinder an Ostern ausgiebig naschen konnten.

6

Eine der wichtigsten Vorsorgemaßnahmen, um eine Ansteckung mit SARS-CoV-2 zu verhindern, ist die regelmäßige Händehygiene. Händewaschen und -desinfizieren ist zwar schlecht für das Virus, aber auch nicht besonders gut für die Haut. Für die strapazierten Hände kam Abhilfe von **Nivea/Beiersdorf**. Das Unternehmen ließ mehr als 5000 große Dosen Nivea Creme auf den Stationen und an den Einfahrten verteilen.

7

Wegen des Corona-Virus stieg der Bedarf an Schutzausrüstungen jeglicher Art. Das **Softwareunternehmen Retailsolutions** spendete dem UKS 5000 Euro – zweckgebunden zur Anschaffung von Schutzausrüstung, beispielsweise Einweg-Schutzkittel.

Die Firma **Nothof-Verpackungen** spendete der, Klinik für Anästhesiologie, Intensivmedizin und Schmerztherapie spezielle Schutzfolien.

Während einer wird Intubation wird die Umgebung mit der Schutzfolie abgedeckt, damit der Anästhesist sich nicht mit Tröpfchen aus den Atemwegen des Patienten infiziert. Das Foto zeigt eine Trainingssituation.



8

Eine ganz besondere Überraschung haben sich **Polizei-anwärter in Ausbildung am Bundespolizeiaus- und -fortbildungszentrum (BPOLAFZ) Bamberg** einfallen lassen: zu Ostern kamen beim UKS eine Reihe bunter Grußkarten an. Gerichtet waren sie an die Pflegedirektion zur Weiterleitung an das Pflegepersonal. Mit ihren handgeschriebenen Grüßen bedankten sich die Polizeianwärter für das Engagement des Pflegepersonals. „Äußersten Respekt an Sie!“, schrieb beispielsweise eine Absenderin.

Hinweis: Bei der Vielzahl der Spenden ist es durchaus möglich, dass unsere Aufzählung nicht vollständig ist. Deshalb haben wir eine Spenden- und Dankeschön-Liste online gestellt, die wir bei Bedarf ergänzen.



ANZEIGE

Privatliquidation von Mensch zu Mensch

 Die PVS®

»Die PVS ergänzt meine Arbeitsweise – indem sie seriös und absolut korrekt für mich abrechnet.«

Der Qualitätsanspruch der PVS deckt sich mit meiner eigenen Philosophie für meine Arbeit: Ich mache nur das, was ich kann. Und das, was ich kann, mache ich richtig und korrekt.

Deshalb bin ich Mitglied bei der PVS.

*Lesen Sie meinen
Erfahrungsbericht
im Themenpapier
Nr. 2*

*Dr. med. Katja Linke aus Viernheim
Mitglied der PVS seit 2004*



Jetzt kostenfrei anfordern!

info@pvs-mosel-saar.de | Tel.: 06821 9191-491



UKS
Universitätsklinikum
des Saarlandes

Das Universitätsklinikum des Saarlandes ist einer der größten Ausbildungsbetriebe in der Region und bietet spannende, zukunftssichere und karrierefremdliche Ausbildungen.

Wir freuen uns auf Sie!



→ **Zwölf medizinische Gesundheitsfachberufe**

→ **Duale Studiengänge im Gesundheitswesen**

- Diätassistenten/innen
- Gesundheits- und Krankenpfleger/innen
- Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/innen
- Krankenpflegehilfe (KPH)
- Hebamme/Entbindungspfleger
- Med.-techn. Assistenten/innen für Funktionsdiagnostik

- Med.-techn. Laboratoriumsassistenten/innen
- Med.-techn. Radiologieassistenten/innen
- Operationstechnische Assistenten/innen (OTA)
- Orthoptisten/innen
- Pharm.-Techn. Assistenten/innen
- Physiotherapeuten/innen

- Gesundheits- und Krankenpfleger/in
- Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/in
- Hebamme/Entbindungspfleger
- Physiotherapeut/in
- Med.-techn. Laborationsassistenten/innen



Schulzentrum für
Gesundheitsfachberufe
am UKS

Universitätsklinikum des Saarlandes
Schulzentrum für Gesundheitsfachberufe
Kirrberger Straße, D - 66421 Homburg

Telefon +49 (0) 6841 - 16 - 2 37 00
E-Mail schulzentrum@uks.eu
Internet www.uks.eu/schulzentrum



IMPRESSUM

Herausgeber
Prof. Wolfgang Reith
Prof. Wolf-Ingo Steudel

Redaktionsanschrift
UKS, Presse- und Öffentlichkeitsarbeit
Gebäude 11, D-66421 Homburg
Telefon 0 68 41 - 16 - 2 31 49
Fax 0 68 41 - 16 - 2 31 39
E-Mail uks.report@uks.eu

Redaktion
Christiane Roos (cros)

Titelgrafik
Oliver Herrmann
www.freepik.com

Grafik & Fotoredaktion
Oliver Herrmann
Rüdiger Koop

Anzeigenwerbung und Druck
OVD – Events & Werbeservice
Johanna-Wendel-Straße 13
D-66119 Saarbrücken
info@ovd.eu

Anzeigen
Mathilde Friedrich
mathilde.friedrich@ovd.eu



**Saarlandweiter
Kranken
Transport**

- Ambulante Arztbesuche
 - Stationäre Einweisung
 - Krankenhaus Entlassungen und Verlegungen
 - Fahrten zur Therapie und Dialyse
 - In- und Auslandsrückholdienst
- ... kompetent und freundlich!*

www.SKT-Rettungsdienst.de

Zertifiziert nach DIN EN ISO 9001:2008

24 Std.  **0800 00 19444**



UKS
Universitätsklinikum
des Saarlandes



Neuro? Logisch!

Wir helfen unseren Patientinnen und Patienten nach neurochirurgischen OPs, nach Schlaganfällen und bei Erkrankungen von Nerven und Psyche wieder auf die Beine und zurück ins Leben. Diesen Erfolg sieht man auch, was uns jeden Tag aufs Neue motiviert.

Für die starken **Pflege-Teams der Neurologie, Neurochirurgie und Psychiatrie** suchen wir weitere Kolleginnen und Kollegen! (m/w/i)

bewerbung.uks.eu



UKS
Universitätsklinikum
des Saarlandes

2022 

2023 

Herausgeber und Redaktion
wünschen Ihnen

**FROHE FESTTAGE UND
VIEL GLÜCK IM NEUEN JAHR**

Wissenschaft Gesundheit



Kinderhospiz- und Palliativteam Saar

Es gibt noch viel zu leben. Wir stehen Ihnen zur Seite.
Mit viel Herz und erfahrenen Teams. Kostenlos.

Kinderhospiz- und Palliativteam Saar

Hauptstraße 155
66589 Merchweiler
Telefon: 06825 95409-0
Fax: 06825 95409-29

www.kinderhospizdienst-saar.de
info@kinderhospizdienst-saar.de
info-sapv@kinderhospizdienst-saar.de

 Kinder Hospizdienst Saar

Kinderhospizdienst

Ganzzeitliche Unterstützung bei der Auseinandersetzung mit der schweren Krankheit: von der Organisation, Alltagshilfe, Beratung und pflegerischer Versorgung über die Vernetzung Beteiligter bis hin zur Trauerbegleitung.

SAPV Kinderpalliativteam

Bestmögliche medizinische und pflegerische Versorgung in vertrauter Umgebung: von 24h Krisenintervention, Rufbereitschaft, Notfallplan bis zum Erkennen, Behandeln und Lindern von Symptomen sowie individuellen Behandlungskonzepten.

Spendenkonto: **IBAN DE 77 5905 0101 0000 7170 17 BIC SAKSDE55**

SANKT JAKOBUS HOSPIZ

Ambulante Palliativ
Versorgung




Für das Leben bis zuletzt. Hospiz im eigenen Zuhause.
Kostenlose Unterstützung und Versorgung Ihrer Angehörigen.

Ambulanter Hospizdienst SAPV Regionalverband Saarbrücken

Eisenbahnstraße 18
66117 Saarbrücken
0681 92700-0

SAPV Saar-Pfalzkreis
Talstraße 35-37
66424 Homburg
06841 757832-10
saarpfalz@stjakobushospiz.de

www.stjakobushospiz.de
info@stjakobushospiz.de

 St. Jakobus Hospiz

Ambulante Hospizarbeit in häuslicher Umgebung

Hospizische Begleitung gibt Schwerstkranken und Angehörigen menschliche Nähe, praktische Hilfe, persönlichen Kontakt, Gespräch und Entlastung. Fachleute unterstützen bei der Organisation notwendiger Dienste und beraten zu allen Fragen rund um die Versorgung am Lebensende.

Spezialisierte Ambulante Palliativversorgung (SAPV)

Mit der SAPV geben wir unheilbar Kranken die palliativmedizinische und psychosoziale Unterstützung für die Versorgung zu Hause. Ärztlich verordnete SAPV-Leistungen werden von den Krankenkassen und Versicherungen übernommen.

Spendenkonto: **IBAN DE 92 5919 0000 0001 6730 09 BIC SABADE55**



Entscheiden ist einfach.



ksk-saarpfalz.de

**Weil die Sparkasse
verantwortungsvoll mit
einem Kredit helfen kann.**

Sparkassen-Privatkredit.

Wenn's um Geld geht



**Kreissparkasse
Saarpfalz**