

Punktlandung: Bald hat Klinik Tettng sieben OP-Säle

Ungeachtet der Situation in den Krankenhäusern im Frühjahr 2020 und der temporären Verschiebung alle planbaren Eingriffe auf einen späteren Zeitpunkt, um eine eventuell sehr große Zahl an schwererkrankten Patienten versorgen zu können, wurde in der Klinik Tettng der zweite Bauabschnitt des OP-Umbaus pünktlich abgeschlossen.

So wie der erste Bauabschnitt, in dem der zweigeschossige Anbau erstellt wurde, konnte auch die zweite von drei Bauphasen mit der Zentralen Notaufnahme und dem Ambulanten Operationszentrum im Erdgeschoss, zwei OP-Sälen sowie der OP-Personalumkleidebereich im ersten Obergeschoss planmäßig fertiggestellt werden.

„Das ist eine besonders wichtige Punktlandung, denn jetzt können wir auch in der Klinik Tettng nach der akuten Corona-Pandemie-Phase den normalen Krankenhausbetrieb wieder aufnehmen“, freute sich MCB-Geschäftsführerin Margita Geiger. Ihr Respekt galt den Mitarbeitenden: Sie haben in den vergangenen Monaten nicht nur die Intensivmedizinische Kapazität für eine mögliche Corona-Welle nahezu verdoppelt, sondern selbstverständlich auch akut erkrankte Notfälle und schwerkranken Patienten unter den gegebenen kompromissreichen Baustellen-Umständen versorgt. Und zusätzlich alles auf der „Baustelle“ für die Inbetriebnahme der neuen OP-Säle und -Funktionsräume vorbereitet. Jetzt begann der dritte und somit letzte Bauabschnitt mit dem Ziel, bis zum Frühjahr 2021 das Großprojekt

OP-Um- und Neubau der Medizin Campus Bodensee-Klinik Tettng abzuschließen. Insgesamt werden 13,6 Millionen Euro in den neuen OP der Klinik Tettng investiert, mit 4,54 Millionen Euro fördert das Land Baden-Württemberg die Modernisierung und Sanierung. Im Herbst 2015 begannen die Planungen, Ende 2016 wurde der Bauantrag bei der Stadt Tettng eingereicht, im März 2017 konnte das Bauschild aufgestellt werden und mit dem Baggerbiss im Juli 2017 begann die eigentliche Bauphase, die in drei Bauabschnitten über dreieinhalb Jahren geplant ist.

Faktencheck: "OP-Umbau Tettng"

- + Planungsbeginn Herbst 2015
- + Kosten: 13,6 Mio. Euro
- + Baubeginn Juli 2017
- + geplante Inbetriebnahme Frühjahr 2021
- + EG: 3 Eingriffsräume für Ambulantes Operationszentrum
- + OG: 2 neue Eingriffsräume und 2 sanierte Bestands-OP-Säle = 4 hochmoderne OPs



☉ Gemeinsam bereitete das OP-Team den neuen Aufwachraum im Ambulanten OP-Zentrum der Klinik Tettng für die ersten Patienten vor.

Funktionierende Rettungskette bei Herzstillstand

Am Morgen des Valentinstages 2017 wird eine junge Frau in Ailingen davon wach, dass ihr Mann komische Geräusche von sich gibt. Erst glaubt sie, dass er schlecht träumt und „weckt“ ihn entsprechend. Dabei sieht sie seine weit aufgerissenen Augen, hört wie er nach Luft schnappt und fühlt seinen Puls. Nichts. Die junge Frau beginnt mit der Herz-Lungen-Wiederbelebung ihres 25-jährigen Mannes ...

Alle fünf Minuten bricht in Deutschland ein Mensch zusammen, weil sein Herz aussetzt. Der plötzliche Herztod droht. Ursache ist meist eine koronare Herzkrankheit, bei der eine Durchblutungsstörung der Herzkranzgefäße vorliegt. Rund 75.000 Patienten werden reanimiert, bevor sie in eine Klinik kommen. Dabei zählt jede Minute und in etwa 40 Prozent aller Fälle gelingt die Wiederherstellung des Spontankreislaufs, bevor die Betroffenen in eine Klinik gebracht werden.

Das „Cardiac Arrest Center“ (Herzstillstand-Zentrum) des Klinikums Friedrichshafen ist jetzt als erstes Nichtuniversitäres im Südwesten zertifiziert worden. „Wir sind sehr stolz darauf“, sagt Prof. Dr. Jochen Wöhrle, Chefarzt der Klinik für Kardiologie, Angiologie, Pneumologie und Intensivmedizin und erläutert, gemeinsam mit Prof. Wenzel, Chefarzt der Klinik für Anästhesiologie, Intensivmedizin, Notfallmedizin und

Schmerztherapie, welche personellen und strukturellen Voraussetzungen dafür nötig sind. Beide Chefarzte befassen sich jeweils seit rund 25 Jahren mit der Herz-Lungen-Wiederbelebung: Prof. Wenzel klinisch-wissenschaftlich und Prof. Wöhrle als Kardiologie bei der Therapie von Patienten mit Herzstillstand. Diese gemeinsame Expertise und die langjährige alltägliche klinische Praxis im Klinikum mit den notwendigen etablierten Standards fließen im „Cardiac Arrest Center“ vorbildlich zusammen. Die erforderlichen „Zutaten“ fasst Prof. Wenzel so zusammen: erfahrenes Personal im Schockraum, ein „rund-um-die-Uhr“ einsatzbereites Herzkatheterlabor, eine Intensivstation, zwei Links-herzkatheterlabore, ein Rettungshubschrauber und ein Notarztwagen.

☉ Prof. Dr. Jochen Wöhrle, Chefarzt der Klinik für Kardiologie, Angiologie, Pneumologie und Intensivmedizin (links) und Prof. Dr. Volker Wenzel, Chefarzt der Klinik für Anästhesiologie, Intensivmedizin, Notfallmedizin und Schmerztherapie freuen sich über die erfolgreiche Zertifizierung.



„Man geht bei 1000 Einwohner von einer Reanimation pro Jahr aus“, erklärt Prof. Wöhrle. Im Bodenseekreis leben rund 215.000 Menschen, dazu kommen ein Teil der Einwohner der angrenzenden Landkreise sowie die vielen Touristen und Urlauber. Am Notfallort erfolgreich reanimierte Patienten werden ins Klinikum transportiert und dort analog zu den zahlreicher Standards therapiert, was in einem Überlebensvorteil resultiert. Von der Etablierung und Zertifizierung des „Cardiac Arrest“-Zentrums am Klinikum profitieren sowohl die

Patienten als auch die Rettungsdienste, weil sich das Krankenhaus als professionelles Glied in der Rettungs- und Therapiekette nach erfolgreicher vorklinischer Reanimation anbietet und die Rettungsdienste Betroffene zielsicher in das spezialisierte Zentrum zuweisen können. Die Patienten profitieren, weil Fehltransporte zu weniger oder gar nicht spezialisierten Kliniken vermieden werden und damit wertvolle Zeit gespart wird, die von erheblicher prognostischer Bedeutung bezüglich des Überlebens ist.

18 Krankenbetten für Covid-19-Patienten

Bereit für Covid-19-Patienten ist die neue, abgeschlossene „Corona-Station“ im zweiten Obergeschoss des Klinikums Friedrichshafen. Hier werden sie künftig mittel- oder langfristig behandelt, ganz gleich ob sie einen leichteren oder schweren Krankheitsverlauf haben, ob sie beatmet werden müssen oder nicht. Platz bietet die Station für bis zu 18 Patienten.

Mit insgesamt 290 bestätigten Covid-19-Fällen im Bodenseekreis habe man insgesamt Glück gehabt, schätzt der Ärztliche Direktor, Prof. Roman Huber, ein und das sei „die niedrigste Inzidenz in ganz Baden-Württemberg.“ 42 Patienten wurden im Klinikum Friedrichshafen behandelt, 15 von ihnen mussten beatmet werden. Fünf Patienten sind verstorben. „Wir stellen uns auf eine längere Dauer ein. Corona wird uns bis mindestens Ende des Jahres begleiten, wenn nicht länger“, so Prof. Huber. „Deshalb brauchen wir einen geschützten Bereich.“

„Wir stellen uns auf eine längere Dauer ein. Corona wird uns mindestens bis Ende des Jahres begleiten. Deshalb brauchen wir einen geschützten Bereich“,

Prof. Dr. Roman Huber, Ärztlicher Direktor des Klinikums Friedrichshafen



Ein Krankenhaus im Krankenhaus

Durch die Covid-19-Station, offiziell heißt sie „Isolierereinheit Intensiv“, müssen betroffene Patienten innerhalb des Klinikums nicht mehr verlegt werden. „Wir haben quasi ein Krankenhaus im Krankenhaus und unsere Mitarbeiter besser schützen“, erläutert Geschäftsführerin Margita Geiger das Konzept, das in Baden-Württemberg bislang einmalig ist. Dafür wurde die Station baulich komplett von den benachbarten



„Wir haben quasi ein Krankenhaus im Krankenhaus und können auf diese Weise andere Patienten und unsere Mitarbeiter besser schützen“.

Margita Geiger, Geschäftsführerin des MCB

Das Klinikum Friedrichshafen ist für Covid-19-Patienten gerüstet (von rechts): Geschäftsführender Oberarzt Dr. Martin Eble, Dr. Bernhard Kifl, Leiter des Gesundheitsamtes Bodenseekreis und Ärztlicher Direktor Prof. Roman Huber besichtigen ein Krankenzimmer auf der neuen Corona-Station.

Die neue Station erleichtert die Rückkehr zur Normalität und ist eigentlich ein Muss im Sinne aller Patienten des Krankenhauses. Seit Mitte Mai wurde der Krankenhausbetrieb wieder auf 80 Prozent hochgefahren, so dass auch bisher aufgeschobene Operationen wieder stattfinden können.

Finanzielle Förderung gibt es für die neue Covid-19-Station nicht. „Das wuppt der Medizin Campus aus eigener Tasche“, berichtet Geschäftsführerin Geiger.

Pflegegruppen abgetrennt. Schleusen für das Personal sind eingerichtet, die Medizintechnik ist vor Ort, die IT-Infrastruktur steht und in jedem der sechs Krankenzimmer funktioniert das Monitoring.

Neue Station erleichtert Rückkehr zur Normalität

„Wir sind betriebsbereit und befinden uns, wie schon in der Vergangenheit, vor der Lage“, betont Dr. Martin Eble, geschäftsführender Oberarzt der Klinik für Anästhesiologie, Intensivmedizin, Notfallmedizin und Schmerztherapie. Bis zu 18 Plätze für Covid-19-Patienten seien großzügig ausgelegt, so seine Einschätzung. Vorgesehen seien zwei Patienten pro Zimmer und Einzelbelegung im Verdachtsfall. Und es gibt selbstverständlich ein Überlaufkonzept, falls die Plätze auf der isolierten Station nicht ausreichen.

Faktencheck: "Isolierereinheit Intensiv"

- + "Krankenhaus im Krankenhaus"
- + 18 Plätze für Covid-19-Patienten
- + einmaliges Konzept in Baden-Württemberg
- + bauliche Abtrennung zu benachbarten Pflegegruppen
- + besserer Schutz für Mitarbeiter und Patienten
- + zwei Patienten pro Zimmer im Verdachtsfall
- + Finanzierung auf eigene Kosten