

unimedialog

Ausgabe 6 | 2020

Liebe Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter,



die vergangenen Monate haben uns vor große Herausforderungen gestellt, die noch nicht beendet sind. Der vorbildliche Einsatz aller Berufsgruppen an unserer Universitätsmedizin hat in dieser schwierigen Zeit maßgeblich dazu beigetragen, die Patientenversorgung, die Forschung und die Lehre aufrechtzuerhalten und dafür haben wir alle die Wertschätzung der Bevölkerung erfahren. Auch unsere Studierenden haben mit ihrem Einsatz in den Corona-Abstrich- und Informationszentren des Landes und der Stadt zur Steigerung des Ansehens unserer Universitätsmedizin beigetragen. Seit 1. April wurde die Online-Lehre für alle Studiengänge an der UMR unter großen Anstrengungen und mit kreativen Lösungen erfolgreich umgesetzt und zum Wintersemester soll auch der neue Studiengang Hebammenwissenschaft starten. Für Ihren großen Einsatz möchte ich mich bei Ihnen allen sehr herzlich bedanken.

Liebe Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, gemeinsam werden wir auch die kommenden Herausforderungen meistern. Ich wünsche Ihnen und Ihren Familien viel Kraft, Gesundheit und trotz aller Einschränkungen einen schönen Sommer!

Ihr Prof. Dr. Emil C. Reisinger
Dekan und Wissenschaftlicher
Vorstand

Inhalt

- ✓ Nuklearmedizinische Therapiestation **Seite 2**
- ✓ Frischer Wind in der Neurochirurgie **Seite 3**
- ✓ Radiologie zertifiziert **Seite 4**
- ✓ **Covid-19: Gemeinsam durch die Krise ab Seite 6**

Länger leben durch individualisierte Therapie

Trotz Früherkennung und intensiver Aufklärung nehmen Darmkrebserkrankungen vor allem in Industrienationen immer weiter zu. In einer internationalen Studie haben unsere Forscher gemeinsam mit der Christian-Albrechts-Universität zu Kiel und dem Avera Cancer Institute in Sioux Falls (USA) herausgefunden, dass individualisierte Krebstherapien die Lebenszeit der Patienten wesentlich verlängern können. Das Team kam zu dem Schluss, dass Patienten mit einem fortgeschrittenen Darmkrebs bei einer auf sie zugeschnittenen Therapie durchschnittlich bis zu 16 Monate länger lebten.

Die Forscher haben in den USA und in Deutschland zwei Patientengruppen über einen längeren Zeitraum miteinander verglichen. „Wir hatten in den USA Patienten mit norddeutscher Herkunft, die in ihrer genetischen Ausgangslage den deutschen Erkrankten sehr ähnelten“, sagt Prof. Dr. Clemens Schafmayer, Direktor der Abteilung für Allgemein-, Viszeral-, Gefäß- und Transplantationschirurgie.

Während die Patientengruppe in Deutschland konventionell mit der aktuellen Chemotherapie behandelt wur-

de, erhielten alle amerikanischen Patienten durch ein sogenanntes „Molecular Tumor Board“ – einem interdisziplinären Zusammenschluss aus Ärzten und Fachleuten der Molekularbiologie, Bioinformatik und Genetik – eine spezifisch auf sie zugeschnittene Behandlung. Diese umfasste unter anderem eine Kombination aus mehreren Medikamenten.

In dieser patientenorientierten Therapie sehen die Experten die Zukunft der Krebsmedizin. Die Arbeit bestätigt auch eine generelle Entwicklung in der Onkologie zur Anwendung einer an die individuellen Mutationen des Tumors angepassten Therapie. „Wir arbeiten jetzt daran, diese Erkenntnisse auf die Behandlung unserer Patienten zu übertragen, die in unserem zertifizierten Darmkrebszentrum behandelt werden“, sagt Dr. Sebastian Hinz, stellvertretender Abteilungsdirektor.



Prof. Dr. Clemens Schafmayer

Achtung Strahlung: Einsatz auf der nuklearmedizinischen Therapiestation

Ein kleines grünes Kärtchen baumelt an den Kasacks von Schwester Dana Senechal und ihren Kolleginnen. Direkt neben ihren Mitarbeiterausweisen gehört die Karte – ein Dosimeter – zur normalen Dienstbekleidung auf der Therapiestation der Klinik und Poliklinik für Nuklearmedizin. Das flache Messgerät gibt Aufschluss darüber, wie viel Strahlung die Mitarbeiter bei ihrer Arbeit ausgesetzt sind und ob sie bestimmte Grenzwerte einhalten.

„Damit wir nicht unfreiwillig mitbehandelt werden, müssen wir mit unseren Patienten möglichst auf Distanz gehen und die Zeit, die wir in ihrer Nähe verbringen, möglichst kurz halten“, sagt Senechal, die die Station am Gertrudenplatz seit 2015 leitet. Bis zu zehn Patienten können hier gleichzeitig behandelt werden – und zwar mit radioaktiven Medikamenten. „Das, was unseren Patienten hilft, ist für uns etwas problematisch“, so die Schwester. Natürlich stehen die Pflegekräfte den Patienten bei der Grundversorgung

und Körperwäsche zur Seite, nehmen Blut ab, erfassen Daten und helfen bei der Einnahme der Medikamente. „Wer Hilfe benötigt, bekommt sie auch“, so Senechal. „Das einzige, was uns jedoch wirklich vor der unsichtbaren Strahlung schützt, ist Abstand.“ Einmal im Jahr lassen sich die Mitarbeiter beim Betriebsärztlichen Dienst durchchecken – das Dosimeter wird monatlich von der Landesmessstelle Berlin ausgewertet. „Bisher gab es keine Probleme.“

Früher wurden auf der Therapiestation fast ausschließlich Patienten mit gutartigen Schilddrüsenerkrankungen behan-

delt. „Die meisten von ihnen waren mobil und benötigten bei der Behandlung kaum Unterstützung, wodurch unsere Arbeit zunächst vor allem administrativ und organisatorisch geprägt war“, so Senechal.

Besonders seit sie die Station leitet, sind die Schwestern von damals in den verdienten Ruhestand gegangen. Neue Gesichter kamen dazu. Und mit ihnen neue Kompetenzen. „Heute gibt es in unserem neunköpfigen Team Kolleginnen aus der Chirurgie, der Notaufnahme oder der Palliativstation. Das Angebot an nuklearmedizinischen Therapien ist

inzwischen viel umfangreicher geworden. Dadurch kommen zunehmend palliativ fortgeschrittene Patienten mit höherem Pflegeaufwand zu uns.“

Auch wenn das Team in den letzten fünf Jahren komplett ausgewechselt wurde, sagt Schwester Dana Senechal: „Wir sind gut zusammengewachsen, es passt einfach.“



Strahlendes Lächeln: Die Pflegerinnen Angela Weiß (v.l.), Dana Senechal, Beatrice Stolz, Bianka Neu von der nuklearmedizinischen Therapiestation am Gertrudenplatz.

Augenklinik erneuert Technik für spezielle Lasertherapie

Mit einer speziellen Lasertherapie kann unsere Augenklinik Patienten mit seltenen Netzhauterkrankungen wie Chorioretinopathia centralis serosa helfen. Bei Blutgefäßschwämmchen oder Gefäßneubildungen sammelt sich Flüssigkeit unter der Netzhaut. Die Folge: Die empfindlichen Netzhautzellen werden nicht mehr ausreichend mit Nährstoffen versorgt, es kann zur Erblindung kommen. Mit Laserlicht therapieren unsere Augenärzte die krankhaften Gefäße. Dabei wird dem Patienten ein Medikament injiziert, das sich in den veränderten Bereichen des Auges anreichert.

„Der Wirkstoff wird durch die Bestrahlung mit dem Laserlicht in einer speziellen Wellenlänge aktiviert“, erklärt Oberärztin und Netzhautspezialistin Dr. Dörte Stoll. Die undichten Gefäße werden verschlossen. „Wir können die Krankheit aufhalten, die vorhandenen Schäden aber nicht rückgängig machen.“ Bei den meisten Patienten kann durch das Verfahren das noch vorhandene Sehvermögen stabilisiert werden. „Die Therapie erfolgt ambulant, ist schonend und nebenwirkungsarm“, so Augenklinik-Chef Prof. Dr. Thomas Fuchsluger.



Neuer Chef der Neurochirurgie bringt Technik an die Küste

Roboter ermöglicht präzise Eingriffe / Schwerpunkte Epilepsie und Neuroonkologie

Bilder von der Familie, ein Foto vom alten Team und ein Jackett über dem Drehstuhl – ein paar erste persönliche Gegenstände hat Prof. Dr. Thomas Freiman schon in seinem neuen Büro hinterlegt. Anfang Mai hat er die Leitung der Abteilung für Neurochirurgie übernommen. „Die neuen Kollegen im Klinikum und in der Abteilung haben mich freundlich empfangen“, sagt der gebürtige Wiesbadener und gibt schmunzelnd zu: „Ich bin sehr gern dem Ruf an die Küste gefolgt.“

Freiman, der zuletzt als leitender Oberarzt an der Neurochirurgischen Uniklinik Frankfurt tätig war, freut sich auf seine neue Aufgabe: „Ich möchte an die bisherigen Leistungen anknüp-

fen und Neues aufbauen“, sagt der 49-Jährige. Um seine Schwerpunkte Neuroonkologie, Kinderneurochirurgie und Epilepsie stärker zu verankern, will er einen OP-Roboter nach Rostock bringen. Diesen lernte er bei einem Forschungsaufenthalt in Paris kennen und setzte ihn in Frankfurt erstmalig an einer deutschen Uniklinik ein. Der Roboter misst das Gesicht des Patienten per Laser aus und führt den Operateur so exakt an die Stelle im Gehirn, an der Implantate eingesetzt oder Proben entnommen werden sollen. „Eingriffe werden genauer, schneller und sicherer – und das mit deutlich weniger Strahlenbelastung als bisher.“ Aktuell bieten in ganz Deutschland drei Kliniken diese Technik an.

Nicht nur modernste Technik hat der Neurochirurg im Gepäck: Mit Dr. Florian Geßler bringt er einen erfahrenen, auf Neuroonkologie spezialisierten Kollegen als leitenden Oberarzt an die Unimedizin. „Nicht jeder Tumor muss operiert werden. In Rücksprache mit unseren Kollegen aus Neurologie, Strahlenheilkunde, Onkologie und Radiologie möchten wir die Behandlung zu finden, von der der Patient am meisten profitiert“, sagt der Experte, der sich Kenntnisse unter anderem bei Studienaufenthalten in Cambridge und Harvard aneignete.

Mit seinem Team möchte Prof. Freiman auch Patienten helfen, die an Epilepsie leiden. „Eine frühe Operation bedeutet einen massiven Gewinn an Lebensqualität“, sagt er. „Besonders bei Kindern sind die Aussichten auf Heilung nach einer OP groß.“ Daher möchte er EEG-Ableitungsplätze einrichten – Räume, in denen Epilepsie-Patienten mehrere Tage verbringen und per Video überwacht werden. „Über Elektroden am Kopf des Patienten können wir nachverfolgen, wie sich ein Anfall entwickelt und dann zielgenau eingreifen“, so Freiman. Und natürlich: Auch dabei kann der Roboter unterstützen.

Neben seinen Aufgaben an der UMR freut sich Freiman darauf, mit seiner Familie die Stadt kennenzulernen. Und das, ganz ohne Hightech, am liebsten per Fahrrad.



Frischer Wind in der Neurochirurgie: Leiter Prof. Dr. Thomas Freiman (rechts) hat Oberarzt PD Dr. Florian Geßler aus Frankfurt mitgebracht. Herzlich willkommen!

Land beschließt Förderung für Krebsforschungszentrum in MV

Um Krebspatienten flächendeckend nach dem neuesten Stand der Technik untersuchen und behandeln zu können, hat unsere UMR gemeinsam mit der Unimedizin Greifswald ein gemeinsames, standortübergreifendes Krebsforschungszentrum auf den Weg gebracht. Jetzt hat das Land eine Förderung für das Zentrum bewilligt. Beide Einrichtungen werden ab Juli 2020 für eine zweijährige Aufbauphase mit insgesamt 3,5 Millionen Euro unterstützt. Anschließend stehen jährlich eine Million Euro Landesmittel je Standort zur

Verfügung. Das Comprehensive Cancer Center MV – kurz CCC-MV – stärkt neben Diagnostik, Behandlung und Vor- und Nachsorge von Patienten aller Altersgruppen besonders die Krebsforschung in den Bereichen Prävention, Früherkennung und innovative Therapien. „Jeder Krebs ist anders. Das stellt uns vor besondere Herausforderungen. Vor allem die onkologische Forschung ist sehr bedeutend, denn so können Früherkennung und anschließende personalisierte Behandlungen verbes-

sert werden“, sagt Prof. Dr. Christian Junghanß, Leiter unserer Klinik für Hämatologie, Onkologie, Palliativmedizin und Sprecher des Schwerpunktes Onkologie. Dieser Anspruch spiegelt sich im Leitsatz des CCC-MV wider: Exzellenz gegen Krebs: Für die Patienten, in der Forschung, in der Lehre. „Das CCC-MV ist ein wichtiger Schritt in der Weiterentwicklung der Onkologie der Unimedizinen“, so Prof. Dr. Christian Schmidt, Leiter der Klinik für Hämatologie und Onkologie und Sprecher der CCC-MV Initiative der UMG.

Nicks Knochentumor wird unter Strom gesetzt

Lange hatte der achtjährige Nick mit Schmerzen im rechten Bein zu kämpfen, konnte nachts nicht schlafen und war ständig unruhig. „Typische Wachstumserscheinungen“, sagten die Ärzte in Bremen zu Mutter Ines Krentzel. Auch ADHS (Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitätsstörung) oder Schulstress könnten Ursachen sein. Die Schmerzen kamen in regelmäßigen Abständen und wurden immer stärker. „Schmerzmittel haben Nick nicht geholfen und die Nebenwirkungen beeinträchtigten ihn zunehmend“, erinnert sich Ines Krentzel. Es führte soweit, dass Nick von der Schule abgeholt werden musste, weil er die Schmerzen im Sitzen nicht mehr aushielt. Um endlich Klarheit zu bekommen, holte sich Mutter Ines Rat bei verschiedenen Fachärzten. Es begann eine Odyssee an Ultraschall- und Röntgenuntersuchungen mit verschiedenen Diagnosen. Ein knappes Jahr später hatte Ines Krentzel die bittere Gewissheit: Nick hat Knochenkrebs.

Für die Bremerin ein Schock. Aber die gute Nachricht: Der Knochentumor, ein sogenanntes Osteoidosteom, am inneren rechten Oberschenkelknochen, ist gutartig und kann entfernt werden. Eine an der UMR etablierte minimalinvasive, wenig belastende Behandlung

brachte für den Grundschüler die Rettung. An unserem Haus wurde der Tumor durch Radiofrequenzablation zerstört. „Dieses sehr gewebeschonende Verfahren ist besonders zielgerichtet und effizient. Die Patienten haben im Vergleich zu einer konventionellen, viel mehr belastenden und aufwändigen Operation eine deutlich kürzere Verweildauer, sie bleiben im Schnitt nur zwei Tage im Krankenhaus“, erklärt Prof. Dr. Marc-André Weber, Direktor des Instituts für Diagnostische und Interventionelle Radiologie, Kinder- und Neuroradiologie. Zusammen mit Ober-

ärztin Dr. Kristina Bath hat er Nick im Computertomographen unter Vollnarkose behandelt. Über einen nur drei Millimeter dicken Zugangsweg für die Elektrode wurde der zehn Millimeter große Tumor mit hochfrequentem Wechselstrom erhitzt und zerstört.

Schon einen Tag später erinnert nur noch ein kleines Pflaster an Nicks Eingriff, sein Schmerz ist schon am Nachmittag nach der Behandlung verschwunden. „In sechs Wochen darf ich wieder Fußball spielen und Schwimmen gehen“, sagt er.



Kinderonkologe Prof. Dr. Carl Friedrich Classen (v.l.), Prof. Dr. Marc-André Weber und Oberärztin Dr. Kristina Bath (r.) haben Nick behandelt. Mutter Ines Krentzel ist erleichtert.

Höchste Auszeichnung im Strahlenschutz

Die Europäische Gesellschaft für Radiologie (ESR) hat das Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie, Kinder- und Neuroradiologie mit der höchsten Stufe für Maßnahmen zum Strahlenschutz zertifiziert. Das Institut erreichte die höchstmögliche Bewertung von fünf Sternen und wird in der internationalen „Wall of Stars“ aufgeführt. Die UMR ist somit eine von deutschlandweit fünf Unikliniken und die

einzige in Norddeutschland, die diese bedeutende Auszeichnung vorweisen kann.

„Wir sind stolz auf diese Auszeichnung, die insbesondere die Investitionen in die technische, personelle und digitale Ausstattung des Instituts widerspiegelt“ sagt Dr. Matthias Lütgens, stellvertretender Strahlenschutzbevollmächtigter und Medizinphysiker. Er hat die Zertifizierung im ständigen

Austausch mit der ESR und dem Institutsdirektor Prof. Dr. Marc-André Weber vorangetrieben.

„Die Auszeichnung ist ein deutliches Zeichen dafür, dass der Patient an der UMR ganzheitlich im Mittelpunkt unserer Dienstleistung steht. Im Sinne unserer Patienten können wir die neue europa- und bundesweite Gesetzgebung im Strahlenschutz bereits jetzt erfüllen“, so Weber.

**AM 14. JUNI IST
WELT-
BLUTSPENDETAG!**

IHRE BLUTSPENDE HILFT DEN PATIENTEN!

Mo & Mi von 10 bis 18 Uhr
Di, Do und Fr von 7.30 bis 15 Uhr

Institut für Transfusionsmedizin
Waldemarstraße 21d, 18057 Rostock
Tel. 0381 494 7670

Die Lager unserer Blutspende leeren sich. Wir bitten Sie daher, liebe Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter – sofern es Ihnen gesundheitlich möglich ist – Blut zu spenden. **Danke!**

Covid-19: Rückkehr zum Normalbetrieb

Ende Mai ist die UMR wieder zum regulären Klinikbetrieb zurückgekehrt. Die im März wegen der Covid-19-Pandemie umgesetzten räumlichen und personellen Umstrukturierungen wurden zurückgenommen: Personal, Medizintechnik, Material und IT sind wieder auf den ursprünglichen Stationen. Dabei gelten besondere Schutzmaßnahmen.

„Covid-19 war für uns eine neue und herausfordernde Situation“, sagt Prof. Dr. Christian Schmidt, Ärztlicher Vorstand. „Eine mögliche zweite Welle wird uns nicht kalt treffen. Wir haben jetzt Übung, zahlreiche Mitarbeiter wurden intensivmedizinisch geschult, Beatmungsgeräte aktiviert, diagnostische Geräte neu angeschafft und wir können Infektionswege gut nachvollziehen.“ Prof. Dr. Emil Reisinger, Wissenschaftlicher Vorstand, ergänzt: „Selbstverständlich beobachten wir das Geschehen und können kurzfristig auf Veränderungen der Infektions- und Patientenzahlen reagieren. Nach wie vor halten wir Personalkapazitäten, Räume und Medizingeräte gesondert vor.“

Die Rückkehr zum Normalbetrieb ist wichtig für die optimale flächendeckende Patientenversorgung. Prof. Dr. Clemens Schafmayer, Direktor der Klinik für Allgemein-, Viszeral-, Gefäß- und Transplantationschirurgie, sagt: „Wir möchten unsere Patienten bestmöglich versorgen. Bis zum Sommer werden wir unsere Warteliste mit mehr als 100 Patienten abgearbeitet haben.“ Zu den wartenden Patienten wurde während des Shutdowns regelmäßig Kontakt gehalten, um ihren Gesundheitszustand zu beobachten. „Die aktuelle Planung der aufgeschobenen Operationen zusätzlich zu neuen Fällen ist eine logistische Meisterleistung unserer OP-Koordinatoren“, so Schafmayer.

Die Versorgungslage mit Schutzausrüstung und Medizinprodukten wie Beatmungszubehör ist nach wie vor angespannt. „Wir arbeiten mit Hochdruck daran, Nachschub zu organisieren und schulen unsere Mitarbeiter im sorgsamem Umgang mit den Ressourcen“, sagt Britta Wark, stellvertretender Kaufmännischer Vorstand.

Der Arbeitsalltag wird für alle Mitarbeiter noch lange von besonderen Regeln geprägt werden. So sind in sämtlichen öffentlichen Bereichen Mund-Nasen-Masken zu tragen. Es gelten ein Abstandsgebot und weiterhin der Verzicht auf Dienstreisen. Seit dem 8. Mai können sich alle Kollegen freiwillig auf Covid-19 testen lassen.

Das BGM informiert:

Die Präventionskurse starten wieder! Infos auf der ILIAS-Plattform: <https://ilias.med.uni-rostock.de> – Es gelten die rechtlichen Vorgaben der Landesregierung MV. Rückfragen gern per E-Mail an: bgm@med.uni-rostock.de

Wir freuen uns über eine große Beteiligung am Stadtradeln in Rostock! Vom 1. bis 21. Mai haben die UMR-Teams mit 136 Mitarbeitern 28.344 km erradelt. Wir bedanken uns für diesen tollen sportlichen Einsatz!

Gesicherte Stromversorgung: UMR ausgezeichnet

Schon ein kurzer Moment ohne Strom genügt, damit sich die IT-Systeme in einem Krankenhaus herunterfahren. Die hochkomplexe Informationstechnik steuert im modernen Klinikbetrieb alles von der Patientenaufnahme bis zur Speiseversorgung. Um Ausfälle zu vermeiden, hat die UMR mit der Firma CoSolvia ein Konzept entwickelt, das im Rahmen der Entscheiderfabrik ausgezeichnet wurde.

Die Entscheiderfabrik ist ein Zusammenschluss von mehr als 130 Industrieunternehmen, Kliniken und Vereinen, der innovative Ideen im Gesundheitswesen fördert. Jedes Jahr im Februar kommen die Mitglieder zusammen, um Projekte für das nächste Jahr auszuwählen und den Status der Projekte aus dem letzten Jahr vorzustellen und zu prämiieren. Darunter war in diesem Durchgang auch unsere Unimedizin.

„Unser Konzept ist aus einem Notstromtest 2017 hervorgegangen“, sagt Thomas Dehne, Leiter vom Dezernat IT. „Damals haben wir gesehen, wie

wichtig eine gesicherte Stromversorgung ist und wie viele sensible Bereiche von einem Wegfall betroffen wären.“ Von der Beleuchtung auf Station bis zu Beatmungsgeräten sowie den vielen IT-Systemen – an der Stromversorgung im Krankenhaus hängen Leben. Die UMR hat daher einen Leitfadern mit Maßnahmen und Checklisten mitentwickelt. Ein Großteil davon wurde bereits umgesetzt. Dazu gehört auch eine moderne Batterie-Anlage, die bei einem Stromausfall für acht Stunden die unterbrechungsfreie Stromversorgung der zentralen IT-Systeme sicherstellt.

„In den letzten Jahren haben

wir erheblich in die Notstromversorgung investiert und führen regelmäßig Schwarzschocktests durch, um auf derartige Situationen vorbereitet zu sein,“ sagt der Kaufmännische Vorstand Harald Jeguschke.

Nach der Ehrung durch die Entscheidungsfabrik wurden unser Haus und die anderen am Projekt beteiligten Kliniken ein Jahr lang von der Firma CoSolvia bei der Konzeptentwicklung unterstützt.



Marko Farr, Gruppenleiter Infrastruktur, und Thomas Dehne, Leiter des Dezernats IT.

UMR in Corona-Zeiten: Gemeinsam durch die Krise

Unsere Apotheker stellen Desinfektionsmittel selbst her

Desinfektionsmittel ist knapp – auch bei uns. In unserer hauseigenen Apotheke stellen wir es daher jetzt selbst her. Die Apotheker greifen dazu auf ein altes Gerät zurück, das die Herstellung größerer Mengen vereinfacht. In einem speziellen Ansatz-Druckkessel produzieren die Pharmazeuten bis zu 100 Liter Desinfektionsmittel in einem Ansatz. „Der Kessel stammt von 1992“, sagt Apothekenleiterin Susanne Paschka. „Jetzt haben wir ihn wieder fit gemacht und die notwendigen Zertifikate bekommen.“

Das Desinfektionsmittel wird nach einer Formel der WHO aus Ethanol, Wasserstoffperoxid, Glycerol und Wasser hergestellt. Die Mischung wirkt aktiv gegen behüllte Viren, wozu auch der Covid-19-Erreger zählt. „Leider sind im Moment nicht alle Inhaltsstoffe gut erhältlich“, so Paschka. „Wir sind über jede Lieferung froh.“

Um das Desinfektionsmittel abfüllen zu können, werden zudem die rund 700 Flaschen, die an unserem Haus



Susanne Paschka und ihr Team am alten Ansatz-Druckkessel.

in Spendern verteilt sind, gesammelt und in der Zentralsterilisation bei über 90 Grad Celsius aufbereitet, um sie später erneut zu befüllen.

„Die Eigenherstellung ist in der jetzigen Situation enorm wichtig, deckt jedoch nicht unseren gesamten Bedarf“, sagt

Nadja Schmidt, Geschäftsbereichsleitung Zentraleinkauf und Logistik. „Wir sind weiterhin auf Lieferungen von Desinfektionsmitteln aus der Industrie angewiesen, allein schon weil unsere Eigenherstellung zwar für die hygienische Händedesinfektion geeignet ist, nicht aber für die chirurgische.“

Studie sagt bis zu 10.000 deutsche Corona-Todesopfer voraus

Wie viele Todesfälle sind nach einem Ausbruch von Covid-19 zu erwarten? Mit dieser Frage hat sich ein Forscherteam der UMR beschäftigt. In einer Studie entwickelten unsere Spezialisten gemeinsam mit internationalen Kollegen ein Modell, um Todesfälle im Zusammenhang mit Corona vorherzusagen. Dafür haben sich die Wissenschaftler

mit den täglichen Zahlen der Infizierten in Italien und China beschäftigt und daraus die zu erwartenden Todesfälle abgeleitet. „Für unsere Untersuchung spielte besonders der Zeitraum eine Rolle, nach dem die höchste Zahl an täglich Verstorbenen zu verzeichnen war“, sagt Mitautor Prof. Dr. Christian Virchow, Leiter der Abteilung Pneumologie. In den Regionen, wo dieser Hö-

hepunkt früh erreicht war, seien bisher auch insgesamt mehr Menschen an dem Virus gestorben.

Auf dieser Grundlage hat das Team die Todesraten für Italien, Deutschland, Spanien und New York abgeleitet. Für Deutschland werden demnach zwischen 6.000 und 10.000 Todesfälle in Verbindung mit Covid-19 vorausgesagt.

Lehrbuch für Intensivbehandlung von Covid-19-Patienten



Sven Pulletz (l.) und Dr. Stephan Böhm aus der Anästhesiologie haben am Buch mitgewirkt.

Damit im Ernstfall ausreichend Personal für Covid-19-Patienten bereit steht, hat die UMR gemeinsam mit internationalen Kollegen ein Lehrbuch erarbeitet, das fachfremden Ärzten und Pflegekräften den Schnelleinstieg in die intensivmedizinische Beatmung ermöglicht. „Um schwer an Covid-19 erkrankte Patienten optimal behandeln zu können, bedarf es umfangreicher Erfahrung in der Intensivmedizin, insbesondere in der Beatmungstherapie“, sagt

Prof. Dr. Daniel Reuter, Leiter der Klinik und Poliklinik für Anästhesiologie und Intensivtherapie. „Personal, das über derartige Berufserfahrung verfügt, ist sehr rar gesät.“ Daher wurden auch an der Unimedizin zahlreiche Mitarbeiter aus anderen medizinischen Bereichen in der Intensivmedizin eingearbeitet. Zur Unterstützung haben die Autoren in kurzer Zeit ein kompaktes, strikt praxisorientiertes Manual zur differenzierten Beatmungstherapie erstellt.



Danke für Ihren Einsatz!

Blumen, Pizza, Sportgetränke, Schochohasen: Zahlreiche Firmen aus Rostock und darüber hinaus haben sich in den letzten Monaten bei uns für den Einsatz in der Corona-Krise bedankt. Von kleinen Aufmerksamkeiten bis hin zu wichtiger Schutzausrüstung – die Arbeit von Ihnen, liebe Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, wurde wahrgenommen und wertgeschätzt. Wir freuen uns über diese Anerkennung!



Impressum

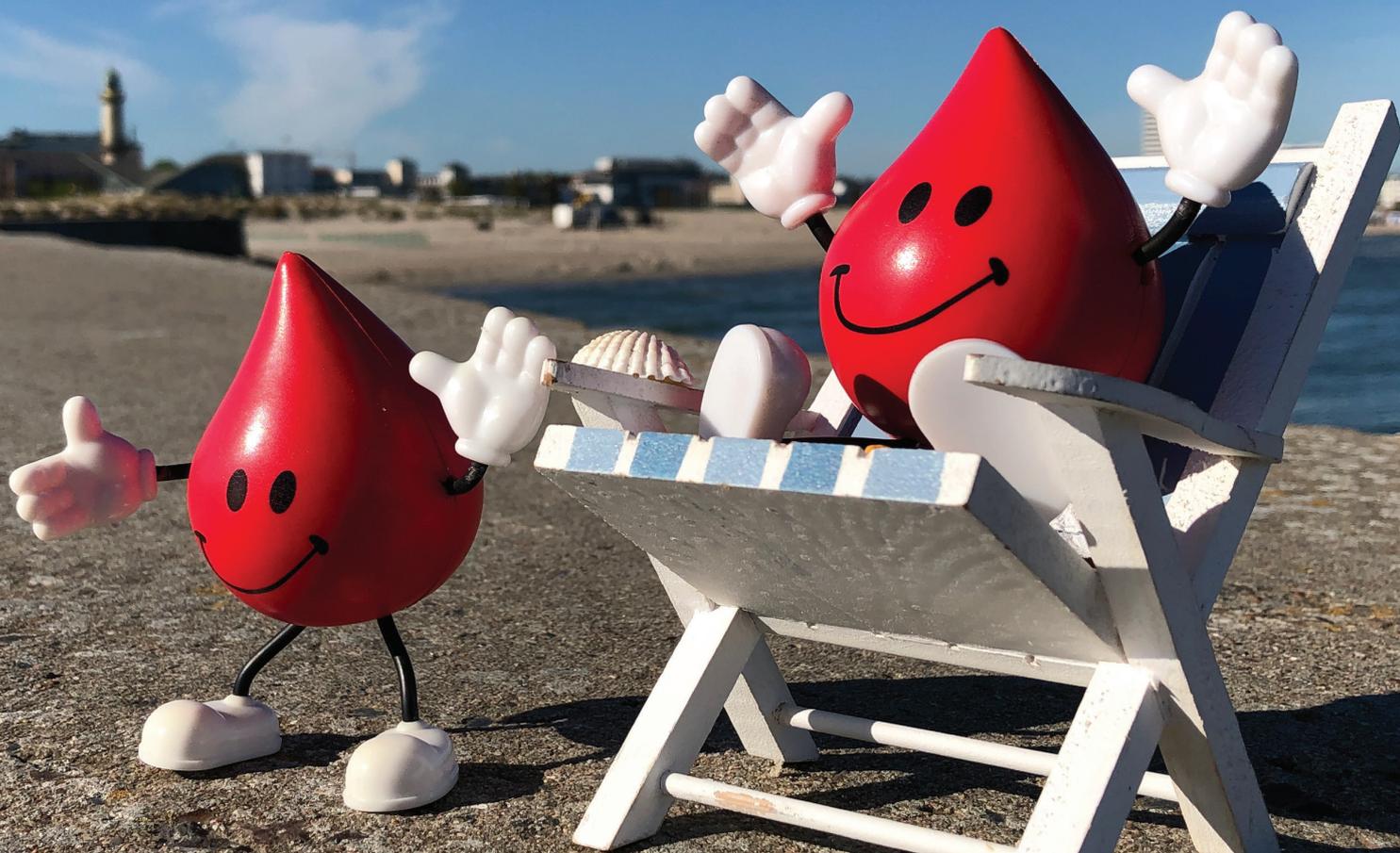
Universitätsmedizin Rostock
Postfach 10 08 88, 18057 Rostock
Tel. 0381 494 0
www.med.uni-rostock.de

unimedialog
ist das Mitarbeiterblatt der
Universitätsmedizin Rostock
10. Jahrgang, Ausgabe 6|2020

V.i.S.d.P.
Prof. Dr. Christian Schmidt
Ärztlicher Vorstand

Fotos: Universitätsmedizin Rostock
Redaktion: Stabsstelle
Öffentlichkeitsarbeit / Marketing
Kontakt: presse@med.uni-rostock.de

Blutspende Universitätsmedizin Rostock



Am 14. Juni ist Weltblutspendetag!

Durch die Corona-Krise sind unsere Blutkonserven knapp.
Unsere Patienten sind aber weiterhin dringend darauf angewiesen.
Werden SIE Lebensretter!

Mo & Mi von 10 bis 18 Uhr
Di, Do und Fr von 7.30 bis 15 Uhr

Waldemarstraße 21d, 18057 Rostock
Tel. 0381 494 7670