



Pressemitteilung vom 30.06.2025

Marienkrankenhaus Cochem beteiligt sich erfolgreich an großangelegter Einsatzübung

Cochem, den 30.06.2025: Ende Mai fand eine Großübung im Industriegebiet Cochem Brauheck statt, organisiert vom DRK-Rettungsdienst Rhein-Mosel gGmbH. Ziel dieser Übung war es, die Einsatztaktik bei einem Massenanfall von Verletzten (MANV) zu trainieren und die Koordination zwischen verschiedenen Rettungsdiensten zu optimieren.

Ein Teil der Patientinnen und Patienten wurde zur weiteren Behandlung ins Marienhaus Cochem gebracht. Vor Ort wurden diese eingehend untersucht, eingeteilt und behandelt. Die erhöhte Anzahl von Fachpersonal vor Ort gewährleistete einen reibungslosen Ablauf der Behandlungen. Diese Übung bot zudem die Gelegenheit, interne Abläufe zu überprüfen und auf mögliche Notfallszenarien vorbereitet zu sein.

Dr. med. univ. Kemal Hulku, klinischer Notfallmediziner im Marienkrankenhaus Cochem, äußerte sich positiv über die Beteiligung des Marienkrankenhauses Cochem und betonte die Bedeutung solcher Übungen für die Sicherheit und Effizienz im Ernstfall:

„Die Katastrophenschutzübung am 24. Mai 2025 hat gezeigt, wie wichtig eine enge und reibungslose Zusammenarbeit zwischen Klinik und Rettungsdienst ist. Mein herzlicher Dank gilt den Organisatoren und allen Beteiligten – solche Übungen stärken nicht nur unsere Einsatzbereitschaft, sondern auch unseren Zusammenhalt im Haus und in der Gemeinde.“

Weitere Informationen zum Ablauf der Katastrophenschutzübung im Marienkrankenhaus Cochem finden Sie im anschließenden Bericht von Dr.med. univ. Hulku.

Marienkrankenhaus Cochem:

Das Marienkrankenhaus Cochem ist ein Akutkrankenhaus mit den Fachabteilungen Innere Medizin (Gastroenterologie, Kardiologie), Akut-Geriatrie, Allgemein-, Unfall-, Viszeralchirurgie, Proktologie, Gefäßchirurgie, Urologie, Gynäkologie und Anästhesiologie.



Bericht über die MANV-Übung am 24.5.2025

Die zentrale Notaufnahme eines Akutkrankenhauses stellt die wichtigste Einheit eines Krankenhauses dar. In keiner anderen Abteilung gibt es mehr Schnittstellen als in der zentralen Notaufnahme.

Auch bei der SARS-CoV-2-Pandemie waren die zentralen Notaufnahmen die primären Anlaufstellen, insbesondere bei Patientinnen und Patienten mit Ateminsuffizienzen. Darüber hinaus nimmt die nationale und internationale Bedeutung der Erstversorgung bei Massenanfällen von Verletzten (MANV oder T-MANV) zu. In diesem Zusammenhang hat das Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe im November 2020 ein Handbuch bzw. Empfehlungen für die Praxis zur Erstellung eines individuellen Krankenhausalarm- und Krankenhauseinsatzplans für mögliche Akutsituationen erstellt.

Am 24.5.2025 fand eine Großübung mit einem Massenanfall von Verletzten, in Kooperation mit dem Deutschen Roten Kreuz (DRK) statt. Zielsetzung dieser Übung war die Grundversorgung von teilweise akut lebensbedrohlich verletzten Personen. Dabei wurden die neuesten Empfehlungen vom Bundesamt für Bevölkerung und Katastrophenhilfe als Grundlage verwendet. Damit hatten wir die Gelegenheit, auch unsere aktualisierte Krankenhausalarm- und -einsatzplanung (KAEP) zu testen.

Im Rahmen des Einsatzes bzw. der Übung erhielten wir von der Leitstelle am 24.5.2025 um ca. 13:20 Uhr die Meldung bzw. den Alarm für einen Massenanfall von Verletzten nach einer angenommenen Explosion in einem Betrieb. In diesem Fall waren wir aus Übungszwecken vorinformiert. Ohne großen Aufruf waren mehrere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter von allen Fachrichtungen und Abteilungen freiwillig an der Übung beteiligt. Zu dem regulär arbeitenden Personal kamen ca. 25 Freiwillige, von Pflege- bis ärztliches Personal hinzu.

Die Leitstelle kündigte 20 verletzte Personen mit verschiedenen Triage-Mustern an. Damit konnten wir auch die Funktion unseres Triage-Systems testen. Die Sichtung und Triagierung erfolgte unter der Leitung von Professor Dr. med. R. B. Brauer als leitendem Arzt von der Sichtung (LARS). Insgesamt kamen 18 von 20 angekündigten Patienten über die interdisziplinäre Notaufnahme ins Haus.

Die Position der zentralen operativen Notfallkoordinators (ZONK) und somit auch die Primärversorgung der rot-triagierten eingelieferten Personen, die sich in einem akut lebensbedrohlichen Zustand befanden, übernahm Herr Dr. med. univ. K. Hulku. In diesem Fall waren es drei akut lebensbedrohliche Patienten, die operativ versorgt werden mussten. Die Krankheitsbilder gestalteten sich als Bauchtrauma mit hämorrhagischem Schock im Rahmen einer Milzruptur, Rauchgasintoxikation mit Intubationsbedarf und offener Unterschenkelfraktur und respiratorische Insuffizienz bei einem Spannungspneumothorax. Auch in der Realität hätten diese Patienten von unserer Klinik behandelt bzw. therapiert werden können.



Die Betreuung und Koordination von gelb-triagierten Personen erfolgte durch Herrn M. Dimitrov. Hier wurden insgesamt vier Patienten mit ernsthaften Verletzungen aufgenommen und betreut. Es zeigten sich Verletzungsmuster mit Schädel-Hirn-Trauma mit retrograder Amnesie, stark blutende Rückenwunde mit Analgosedierung und Überwachung, Thoraxtrauma mit Rippenserienfraktur rechts und Wunden an den oberen Extremitäten, LWK-Prellung sowie eine Oberarmschaftfraktur.

Die restlichen aufkommenden Patientinnen und Patienten wurden in die grünen und blauen Triage-Bereiche weitergeleitet und durch Assistenzärztinnen und -ärzte versorgt.

Der OP-Bereich und das Management von IMC-Patientinnen und -Patienten bzw. Intensivpatientinnen und -patienten wurde unter der Leitung von J. Lux durchgeführt.

Die Position der Krankenhauseinsatzleitung (KEL) übernahmen die ärztliche Direktorin Frau A. Zühlke, Pflegedienstleiter Herr A. Weppeler sowie der technische Leiter Herr M. Heibel gemeinsam.

Darüber hinaus waren zahlreiche freiwillige Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter vom pflegerischen und anästhesiologischen Team sowie OP-Pflegefachkräfte und Ärztinnen und Ärzte als Unterstützung anwesend.

Als interne und MANV-erfahrene Beobachter waren Frau Dr. med. L. Pfennings und Herr Dr. med. E. Walle im Einsatz.

Im Anschluss nach der Übung fand eine gemeinsame Teambesprechung mit beiden Beobachtern statt. Als Fazit konnten wir die an uns gestellten Anforderungen von der Leitstelle und die der eingetroffenen 18 Patientinnen und Patienten gut bewältigen. Hier war auch eine gute Einschätzung der Leitstelle an unsere Fähigkeiten als Krankenhaus der Grundversorgung gegeben. Nach Einschätzung der DRK-Leitstelle hat die Abnahme der Verletzten gut funktioniert.

Unser Triage-System und die Leitungen an den entsprechenden Triage-Bereichen funktionierten tadellos. Wir haben uns über weitere Prozessoptimierungen im Bereich der leitenden Ärzte, ZONK, Krankenhauseinsatz sowie taktische Medizin im Bereich des OPs ausgetauscht.

Zusammenfassend halten wir als Krankenhaus solche Übungen für eine bessere interdisziplinäre Zusammenarbeit für diese Region für sehr wichtig und bedeutend. In jeder Hinsicht war diese Übung ein Gewinn für alle Beteiligten.