

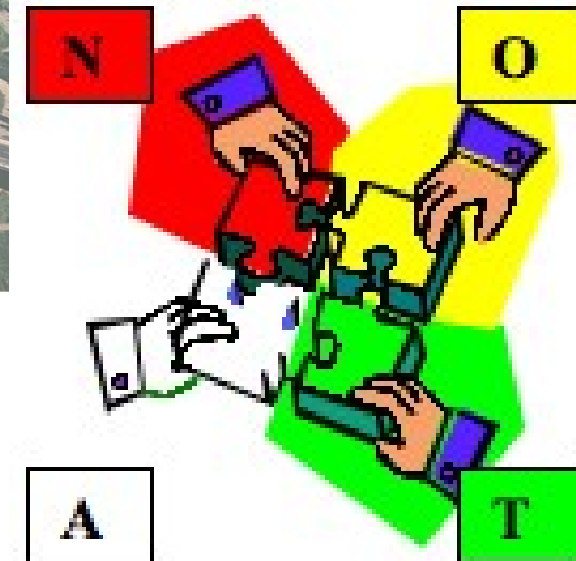
Neuorganisation der Notaufnahme an einem Universitätsklinikum

P.-F. Petersen



Fundament für und Brücke in das Klinikum !

Notaufnahme am UKAachen



- Kapitel 1: Grundsätze
- Kapitel 2: Historie
- Kapitel 3: Change Management
- Kapitel 4: Erste Erfolge im eigenen (Mikro-)Kosmos



- ✓ **Behandlung** ambulanter und stationär aufzunehmender **Notfälle**
- ✓ Ärztliche Einstufung der Behandlungsdringlichkeit („**TRIAGE**“)
- ✓ Beurteilung und Hinzuziehung der erforderlichen **Fachdisziplinen**
- ✓ Monitoring/Therapie **vitaler Bedrohungen** (in allen Fachdisziplinen)
- ✓ Administrative Aufnahme und **Kostensicherung**
- ✓ Entlassung oder stationäre Aufnahme
- ✓ therapeutisches Konzept nach Notfallbehandlungspfaden (gBA´s)



- ✓ **schnell**
- ✓ **freundlich**
- ✓ **fachkompetent**
- ✓ **kosteneffizient**
- ✓ **nachvollziehbar dokumentiert**



Verantwortlichkeit rotierend alle 6 Monate

**4 Fachkliniken: Kardiologie, Nephrologie, Chirurgie und
Gastroenterologie**

15 Ärzte im starren 3-Schicht-System

Lange Wartezeiten

Unvollständige Verschlüsselung

Keine eigene Dokumentation/Archvierung



Definition der Aufgaben:

- Triage/ Erstversorgung/ Stabilisierung Vitalparameter
- Ärztliche Anamnese/Untersuchung
- Notfalldiagnostik und Monitoring
- Aufnahme diagnose/ Fachzuordnung
- Hinzuziehung weiterer benötigter Fachrichtungen (Konsile)
- Festlegung Zusatzdiagnostik



Weitere Aufgaben:

- Aufnahmeentscheidung/ Entlassung
- medizinische und abrechnungsrelevante Dokumentation
- Transportbegleitung im Haus / Intensivtransport
- Übergabe Arzt / Arzt, Pflegekraft / Pflegekraft
- Organisation Sekundärtransport



Zusätzliche (fachfremde?) Aufgaben:

- Prozessorganisation (interdisziplinär)
- Medizinische Steuerung (Behandlungspfade)
- Personalplanung und –Steuerung (bedarfsadapt. Dienstpläne etc.)
- Betriebswirtschaftliches Controlling (wirtschaftliche Steuerung)
- Qualitätsmanagement (Patienteninformation und -befragung, Qualitätszirkel)
- Raumstruktur / Ressourcenplanung (Bau-/ Umbauplanung)
- Erstellung/Anpassung eines Dokumentationssystems



Organisation Ärzte:

- 4 Oberarztstellen (internistisch/anästhesiologisch/chirurgisch)

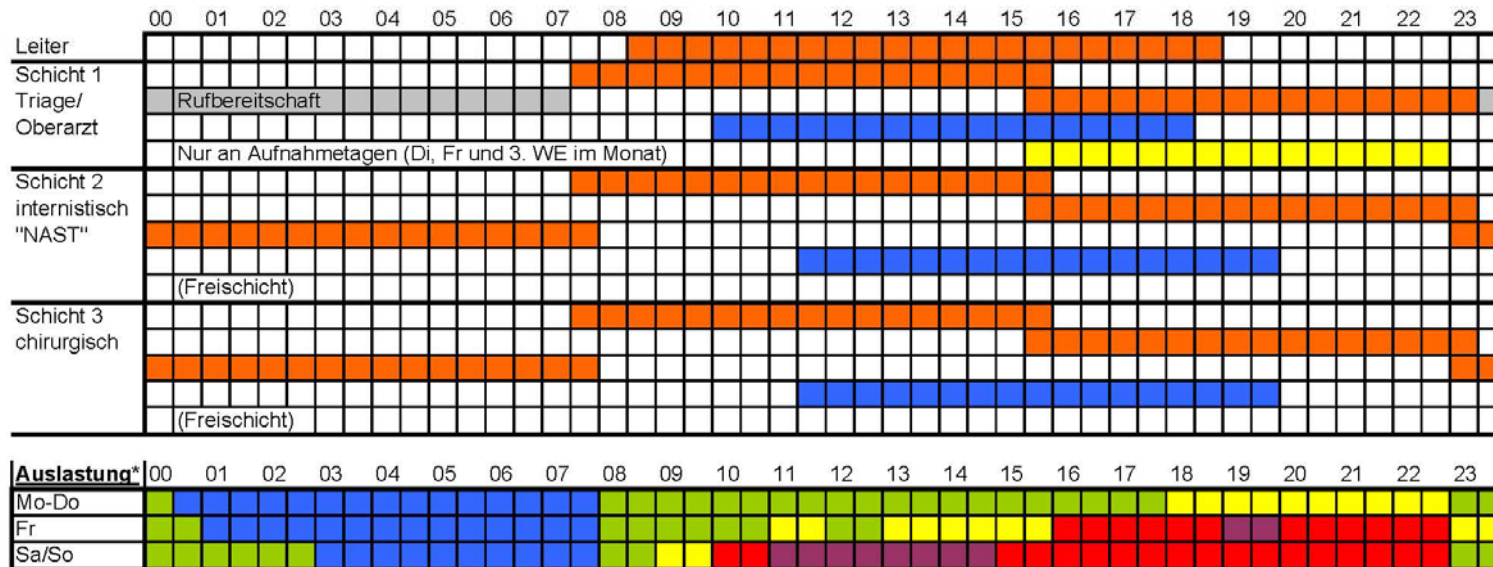
Zukunft: Arzt für Notfall- und Katastrophenmedizin ?!

- Oberarzt in der Funktion des Triagearztes, der Dringlichkeit und die zuständige Fachklinik festlegt
- Reduzierung der konsiliarischen Anforderungen
- Einsatz vorwiegend von Assistenzärzten im letzten Ausbildungsdrittel im Bereich der Notaufnahme (im internistischen Bereich)



Bedarfsadaptierte Dienstpläne

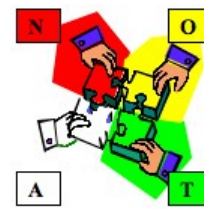
Arbeitszeitmodell der Notaufnahme Universitätsklinikum Aachen



Legende:

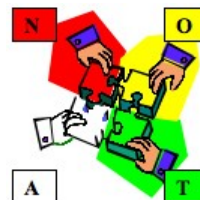
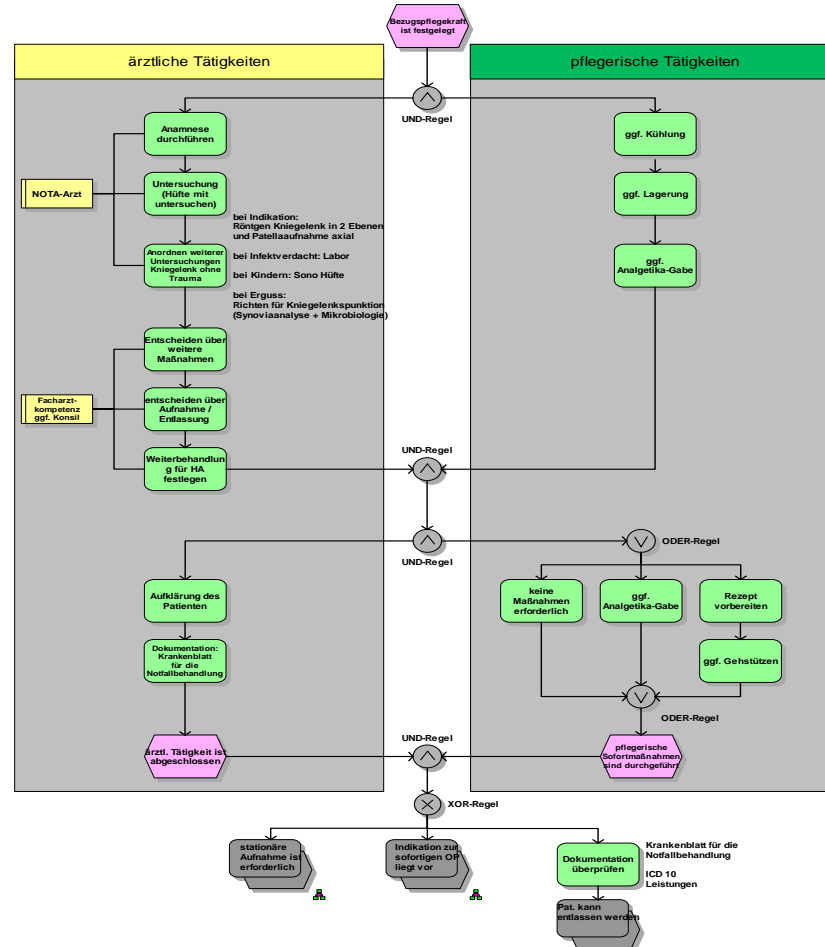
- < 2 Fälle/h
- < 4
- < 6
- < 8
- 8 bis 10

(*2003)



Geplante Behandlungsabläufe:

Kniegelenk-Beschwerden ohne Trauma



Patienteninformation:

Ihre Ansprechpartner/in ist:

■ Name

Wie zufrieden sind Sie mit uns?

Wir haben dem Fallschlüssel einen Fragebogen beigelegt. Wenn es Ihnen möglich ist, beantworten Sie bitte unsere Fragen. Im Eingangsbereich an den Wartebänken befinden sich gekennzeichnete Sammelboxen für die Rückgabe. Selbstverständlich werden alle Antworten anonym und vertraulich behandelt.



Was finden Sie wo:

Central/Wheel: Hauptflurung Ebene 1
Central/Automat: Zugang Ebene -2
Telefon/Faxruf: Hilfe Aufzug M4 Ebene -3
Toiletten: Aufzugbereich A5, A6 Ebene -2



Ein großer Hinweis an Sie:
Halten Sie die Warteschleife vor der Notaufnahme fest von parkenden Fahrzeugen.

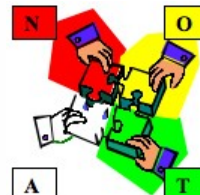
Universitätsklinikum Aachen
Wissenschaftszentrum für Informationssysteme
Tel.: 0241-809-1234
Postfach 27
D-52074 Aachen

Notaufnahme des Universitätsklinikums Aachen

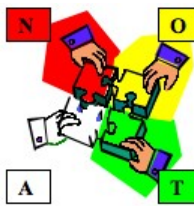
Information für Patienten und Angehörige

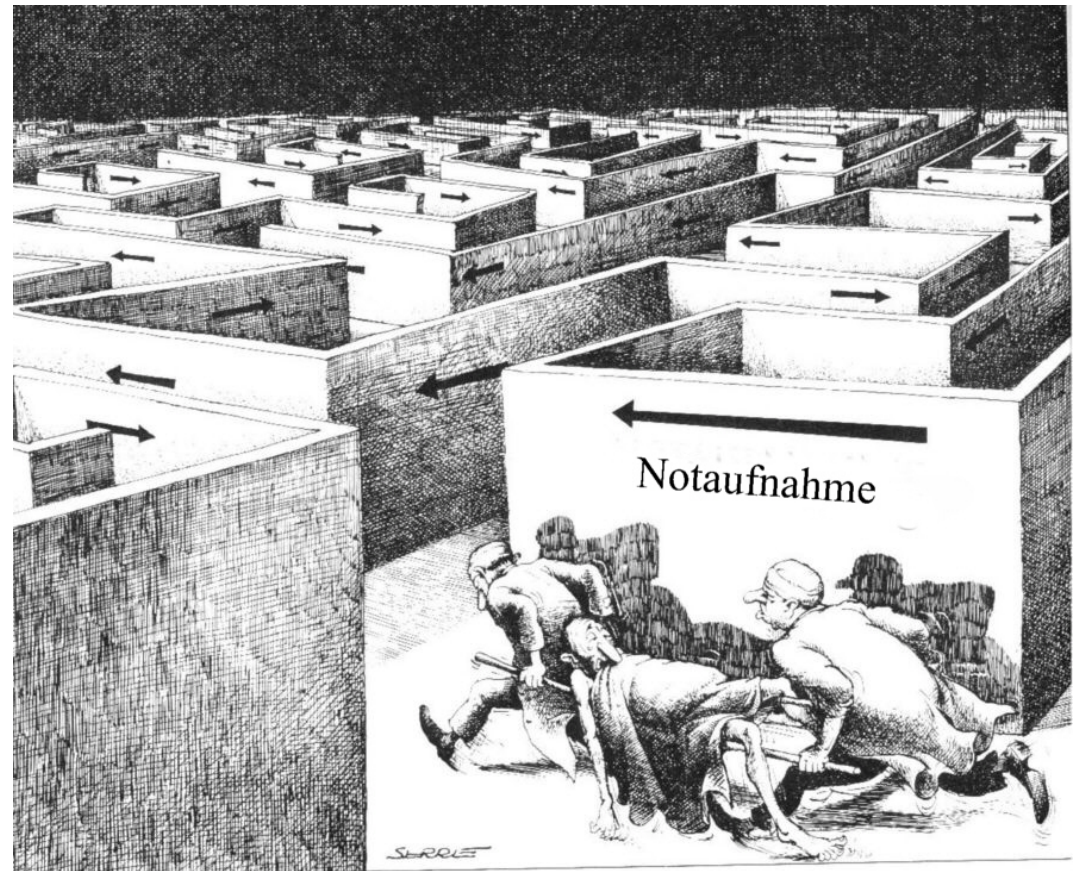
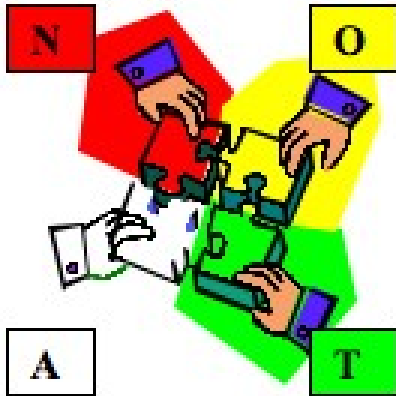


Information



- Reduzierung der Wartezeit auf Laborwerte von bis zu 3 Stunden auf unter 90 Minuten
- Patienteninformationsblätter, Informationsposter und Fragebögen werden ausgelegt, die Patientenbefragung ergibt bessere Werte als noch vor 5 Monaten
- Steigerung der Behandlungszahlen (amb. +10%, stat. +20%)
- Neue Dokumentationsbögen sind angenommen
- Qualitätszirkel finden regelmäßig statt und sind produktiv
- Gewinnung von qualifizierten Notfallmedizinerinnen
- Subjektive Einschätzung: Verkürzung der Konsilzeiten





DGINA

Deutsche Gesellschaft
interdisziplinäre
Notfallaufnahme e.V.

Zusammenarbeit!

Im Team, interdisziplinär, mit dem Vorstand, in Gremien: BAG-ZNA,
Deutsche Gesellschaft Interdisziplinäre Notfallaufnahme e.V.;
www.DGINA.de

