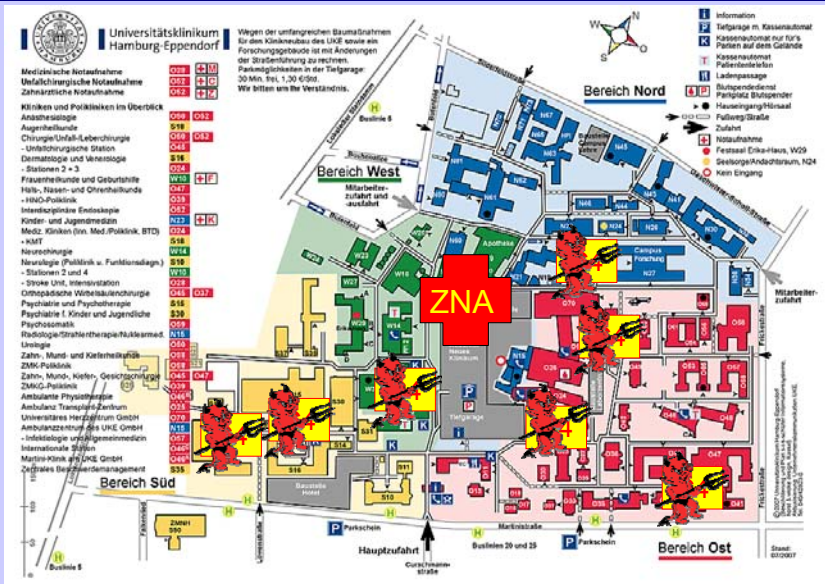
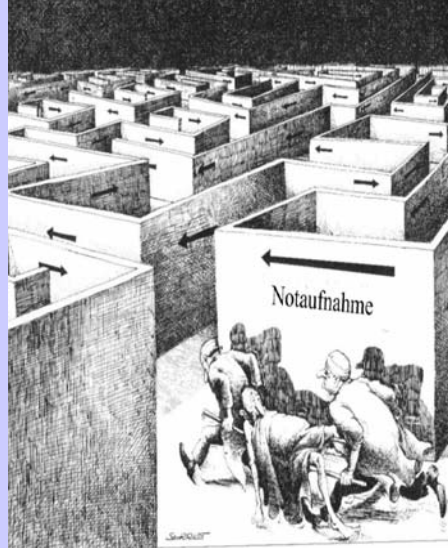




UKE Notaufnahme heute







Von der Dezentralen zur Zentralen Notfallversorgung

- Notfallkoordinator → organisatorische Leitung
- Zentrale Notaufnahme am Vorstand aufgehängt
- Medizinische Verantwortung unterliegt den Fachabteilungen
- Ärztliche Mitarbeiter sind nach festem Dienstplan der ZNA zugeordnet
- Gemeinsame Leitung Pflege
- Zusammenführung Pflege Med./Chir.-Not.

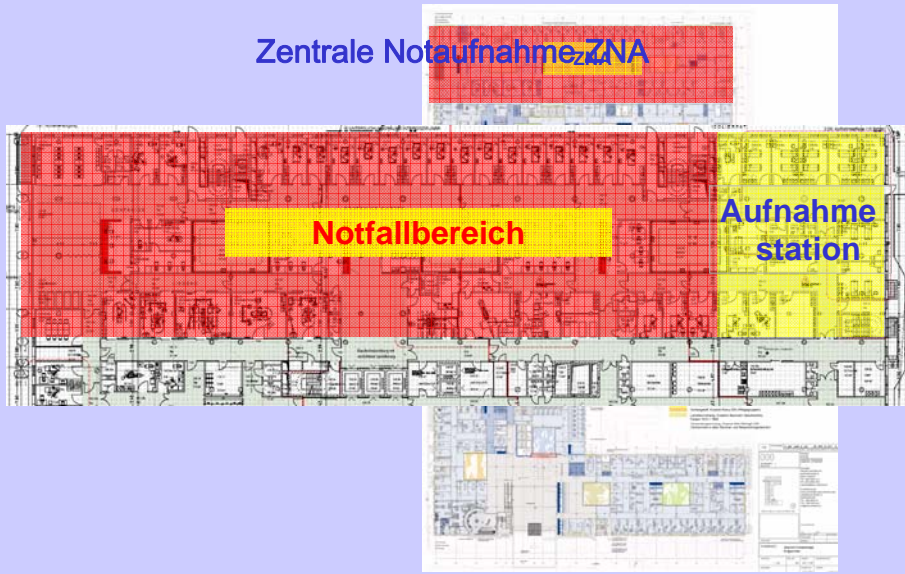


Von der Dezentralen zur Zentralen Notfallversorgung

- Keine interne Leistungsverrechnung innerhalb der ZNA
- Interdisziplinäre Raum- und Ressourcen-Nutzung
- Interdisziplinäre Schockraumkonferenz

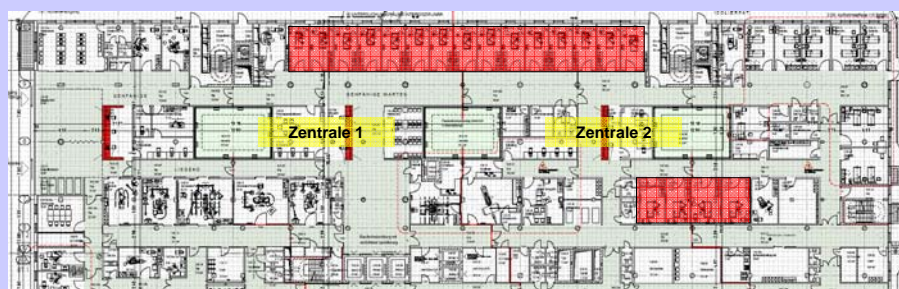


Zentrale Notaufnahme ZNA



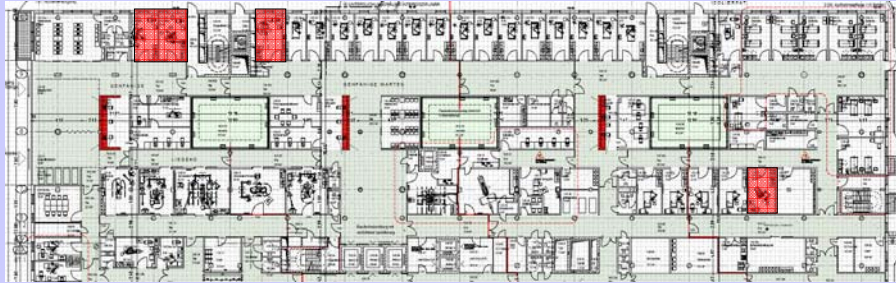


Grundriss neue Interdisziplinäre Notaufnahme



- 2 Schockräume
- 2 Eingriffsräume
- 1 Gipsraum
- 19 Räume Untersuchung/Behandlung (U&B)
- Je 1 Raum Untersuchung/Behandlung
HNO, MKG, Gynäkologie, Augen
- 1 Ersteinschätzungsraum
- Röntgen CT/konventionell/
• Sonographie

- 14 Betten (7 x 2-Bettzimmer)
- 1 Isolationsbett (Zugang
von Gebäudeaußenseite möglich)
- 1 x 1 Bettzimmer mit Schleuse
- Angehörigen-/Abschiedszimmer

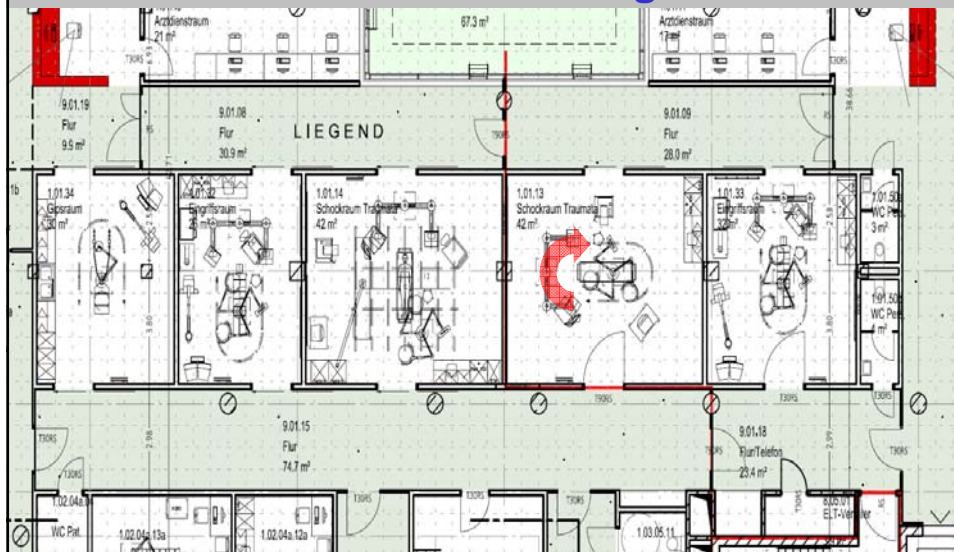


- 2 Schockräume
- 2 Eingriffsräume
- Je 1 Raum Untersuchung/Behandlung
HNO, MKG, Gynäkologie, Augen
- 1 Gipsraum
- 19 Räume Untersuchung/Behandlung (U&B)
- 1 Ersteinschätzungsraum
- Röntgen CT/konventionell/
• Sonographie

- 14 Betten (7 x 2-Bettzimmer)
- 1 Isolationsbett (Zugang
von Gebäudeaußenseite möglich)
- 1x 1 Bettzimmer mit Schleuse
- Angehörigen-/Abschiedszimmer



Bereich Schockräume/Eingriffsräume





Schockraumversorgung ZNA

- Versorgung nach Schockraum-Statut des UKE
- Anästhesie am Kopf des Patienten
- Interdisziplinarität! → Kernteam/erweitertes Kernteam
- Initial-Behandlung/-Diagnostik in ZNA → Weiterverlegung ICU/OP



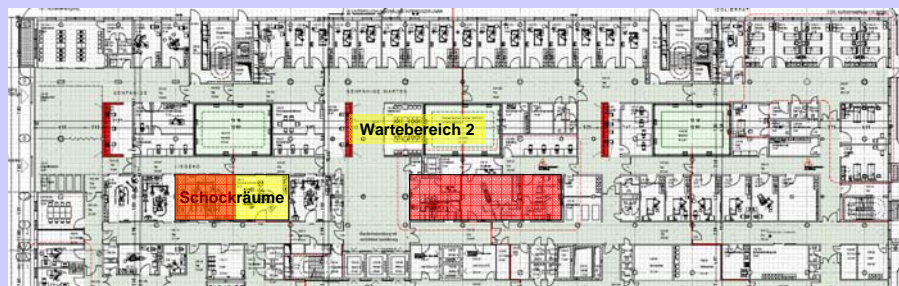
Schockraumversorgung Polytrauma

- Versorgung nach Schockraum-Statut “Chirurgische Klinik” des UKE
- Alarmierung durch Unfallchirurg
- Anästhesie am Kopf des Patienten
- Übriges Kernteam: Unfallchirurg, OA-Intensiv, Funktionsdienst Notaufnahme, ggf. Neurologe/Neuropädiater/Neurochirurg
- Initial-Behandlung/-Diagnostik in ZNA → Weiterverlegung OP/ICU



Schockraumversorgung “Konservativer Patient”

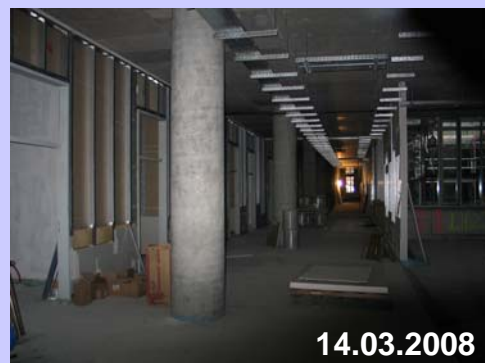
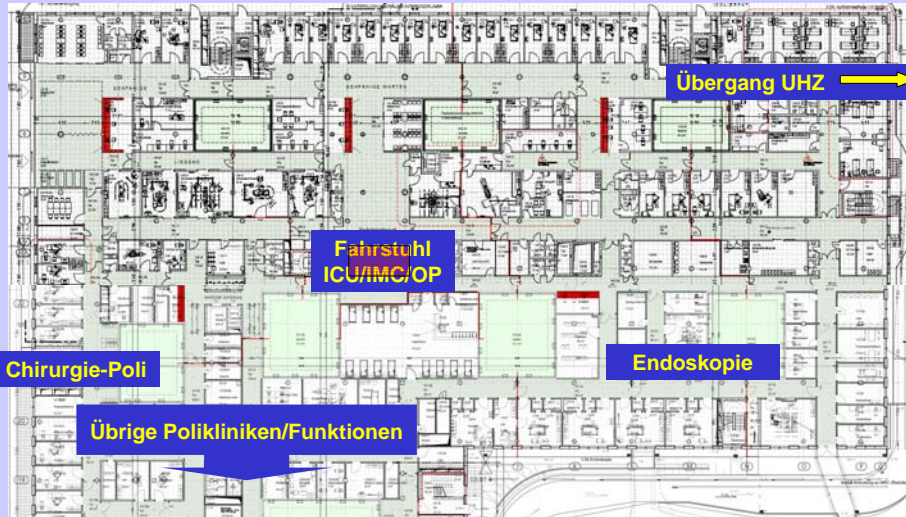
- Pat. als “intubiert & beatmet” angemeldet
- Alarmierung durch Internisten
- Anästhesie am Kopf des Patienten
- Übriges Kernteam: OA-Intensiv, Neurologe, Internist, Funktionsdienst Notaufnahme (ggf. erweitertes Team z.B. Kardiologe, Allgemeinchirurg, Gefäßchirurg)
- Initial-Behandlung/-Diagnostik in ZNA → Weiterverlegung ICU (interdisziplinärer Entscheidungsprozess)



- 2 Schockräume
- 2 Eingriffsräume, 1 Gipsraum
- Röntgen CT/konventionell/Sonographie
- 19 Räume Untersuchung/Behandlung (U&B)
- Je 1 Raum Untersuchung/Behandlung HNO, MKG, Gynäkologie, Augen
- 1 Ersteinschätzungsraum
- 14 Betten (7 x 2-Bettzimmer)
- 1 Isolationsbett (Zugang von Gebäudeaußenseite möglich)
- 1 x 1 Bettzimmer mit Schleuse
- Angehörigen-/Abschiedszimmer

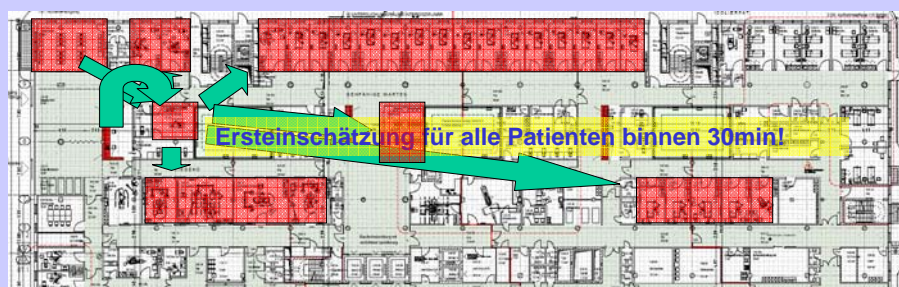
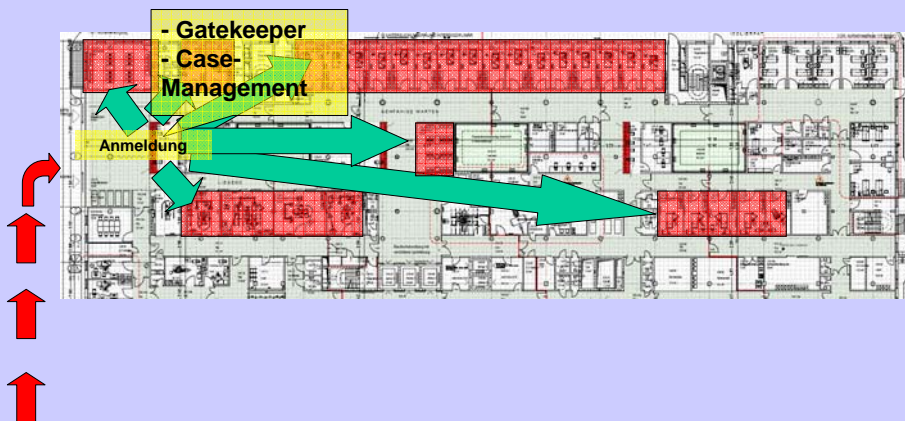


Wichtige unmittelbar angegliederte Abteilungen

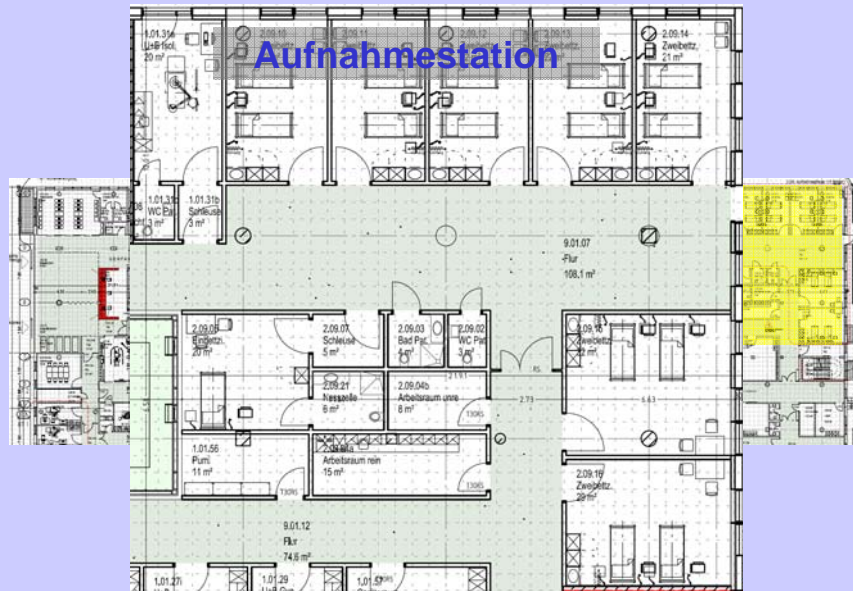




Ablaufstrukturen neue Interdisziplinäre Notaufnahme



Ersteinschätzung für Patienten aus Anmelde-
/Wartebereich, die nicht gleich Schockraum, U&B
zuordbar sind



Aufnahmestation

- 14 Betten
 - 2 Isolationsbetten
 - über Nacht Belegung von U&B-Räumen möglich
- **interdisziplinäre Belegung!**



Bettenkontingente peripherer Stationen für
ZNA/Intensiv

	ZNA	Intensiv
Z. Innere	16/d	4/d
Z. Neuro	5/d	3/d
Z. Operativ	10/d	wochentags bis zu 20/d



Konzept Aufnahmestation

- Gemeinsame morgendliche OA-Visite (07.30) auf Notaufnahme/Aufnahmestation (ZIM/ZOM) mit Zuordnung der Patienten
- 09.00 erste Verlegungswelle (Koordination über zentrales Bettenmanagement)
- 15.00 zweite Verlegungswelle (Bettenmanagement)



Personelles Konzept der Notfallversorgung im UKE



Derzeitige Konzepte Krankenhausnotaufnahmen

Dezentrale
Notaufnahmen
nach
Fachbereichen

Zentrale
Notaufnahme mit
eigenen Ärzten

Zentrale
Notaufnahme mit
Ärzten aus den
Fachabteilungen
Abteilungen



Staffing issues (Leitlinie Chris Hani Baragwanath-Hospital) 400 Notfälle/d

- Choosing right mix and balance
- Getting the numbers right
- Nursing /medical /admin /support services
- Back up and on call / standby
- Communication network



Zentrale Notaufnahme mit Ärzten aus allen Abteilungen

- 2 Internisten + 1 zusätzliche Tagschicht
- 2 Unfallchirurgen
- Alle in der ZNA tätigen Abteilungen benennen einen zuständigen Oberarzt (Dienstplan)
- 1 Allgemeinchirurg (Bereitschaft)
- 1 Neurologe
- Team Anästhesie Schockraum (Bereitschaft)
- übrige Fachkollegen 24h über Pieper erreichbar
- Pflegepersonal aus jetziger Med.- und Chir. Notaufnahme

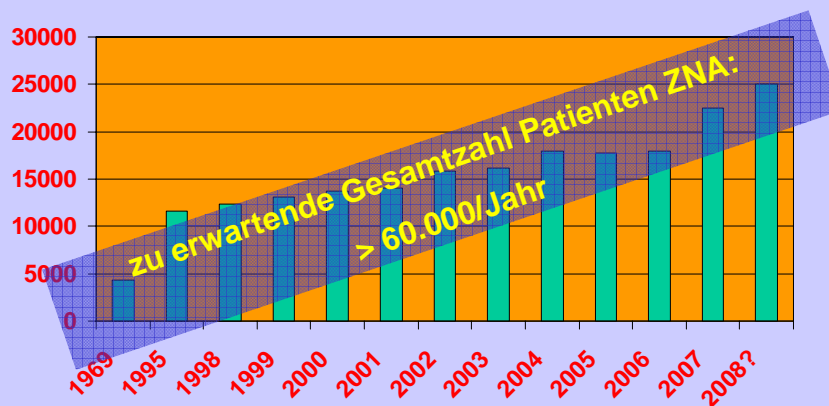


ZNA

Entwicklung der Patientenzahlen

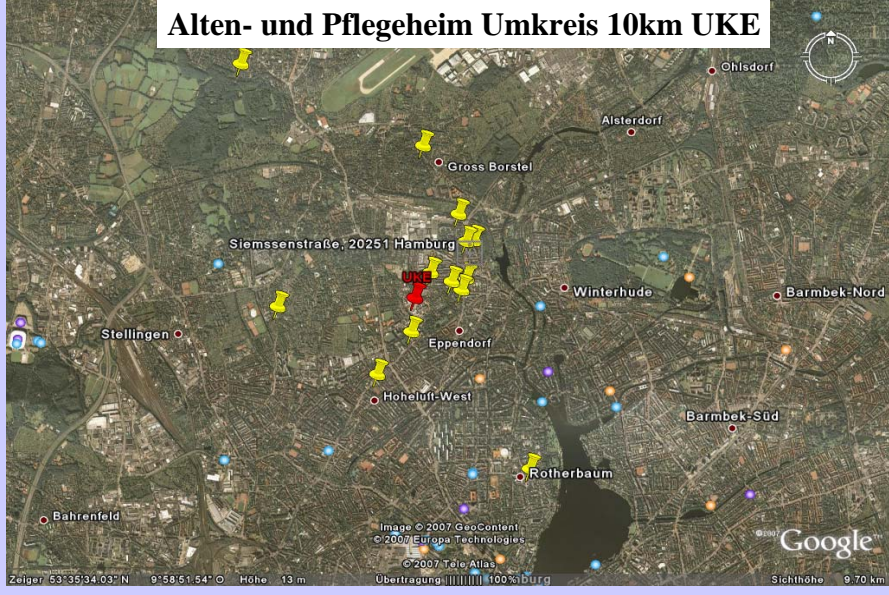


Entwicklung Patientenzahlen Medizinische Notaufnahme





Alten- und Pflegeheim Umkreis 10km UKE





...optimale initiale Notfallversorgung



Swedish Covenant Hospital