



Das Hanauer Modell

Pflege, Arzthelferinnen und Rettungsassistenten Hand in Hand

08. Mai 2009

Dr. med. Katja Scholtes
ZNA Klinikum Hanau GmbH

Grundsätze einer Zentralen Notaufnahme



Interdisziplinäre Notaufnahmen in Deutschland

- ca. 2200 Krankenhäuser in Deutschland
- ca. 80 interdisziplinäre Notaufnahmen
- die Anzahl wächst ständig
- davon die meisten unter eigener Leitung
- (50 % Internisten, 12,5% Chirurgen, 25% Anästhesisten, 12,5 % Sonstige)

Einstufung der Notfallpatienten



Manchester Triage-System

UK national triage scale

1 Immediate resuscitation	0	Patients in need of immediate treatment for preservation of life
2 Very urgent	10	Seriously ill or injured patients whose lives are not in immediate danger
3 Urgent	30	Patients with serious problems, but apparently stable condition
4 Standard	90	Standard cases without immediate danger or distress
5 Non-urgent	120	Patients whose conditions are not true accidents or emergencies

➤ Dies gilt unabhängig von der Art seiner Zuführung

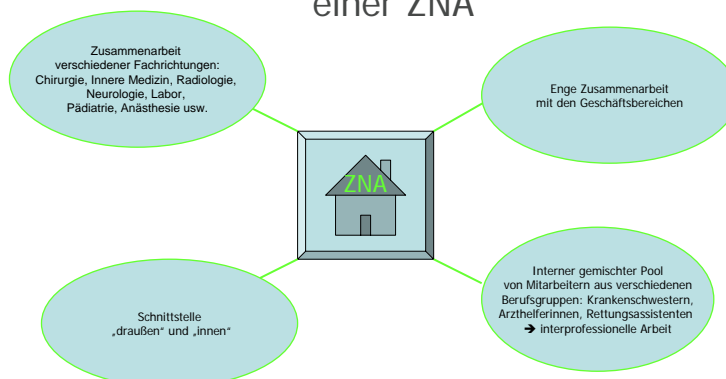
➤ Kein Patient gelangt ohne Einschätzung seiner Behandlungsdringlichkeit in das Wartezimmer oder in die Notaufnahme !

KLINIKUM KARLSRUHE

Grundsätze einer Zentralen Notaufnahme



Die 4 Ebenen interdisziplinärer Arbeit in einer ZNA



KLINIKUM KARLSRUHE

Wie sind wir?



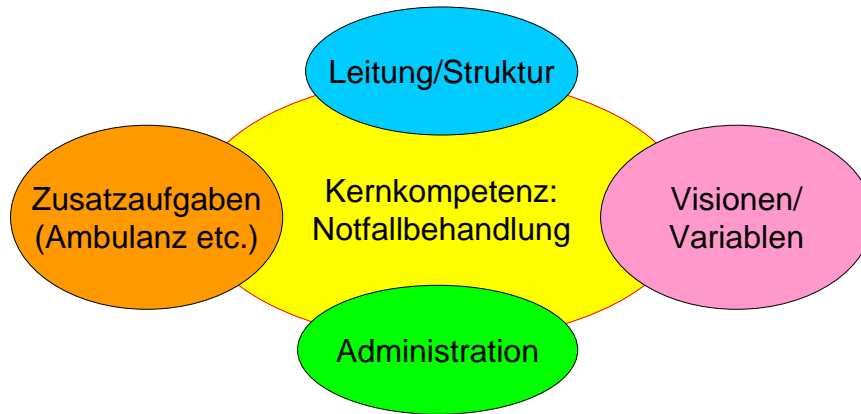
- Freundlich
- Kompetent
- Zugewandt
- verständnisvoll
- Hilfsbereit
- Schnell
- Fokussieren das Wesentliche
- Und wir behalten die Ruhe

Wie können wir uns abgrenzen?



Definitiv keine Aufgaben der Notaufnahme

- Palliativstation, Ersatz-ICU (Beatmung > 2h) oder -IMC
- Große operative Eingriffe in Narkose
- KV-Dienst
- Zentrale Auskunft / Telefonzentrale
- Parkplatzmanager, Wachdienst, Hausseelsorge



- Arbeitet in eigener Abteilung
- Ist entweder dem Ärztlichen Direktor oder dem Geschäftsführer direkt unterstellt → auf „Augenhöhe“ mit den anderen Chefärzten
- Ist sozial kompetent
- Kooperativer Führungsstil
- Ist flexibel
- Kann organisieren
- Definiert sich als Notfallmediziner, d.h. hat breite medizinische Ausbildung, egal, ob Anästhesist, Internist oder Chirurg
- **Hat Interesse an der Notfallmedizin!**

Zielsetzung: Verschiedene Modelle der Personalstruktur einer ZNA

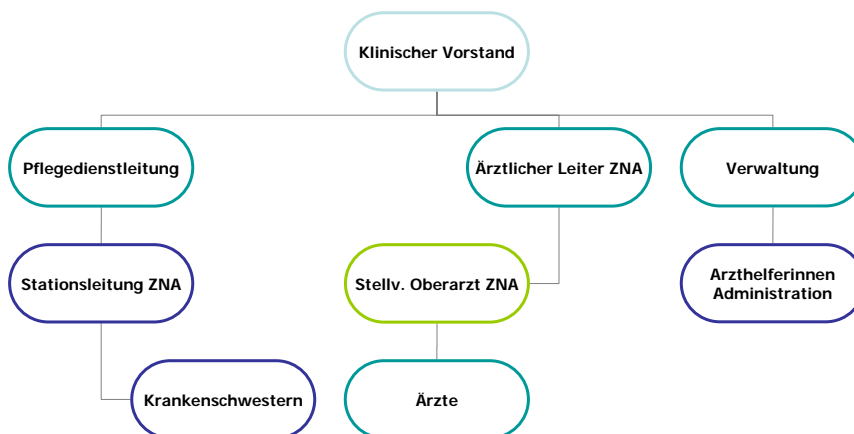


→ Wenn wir etwas erreichen wollen, können wir das nur gemeinsam!

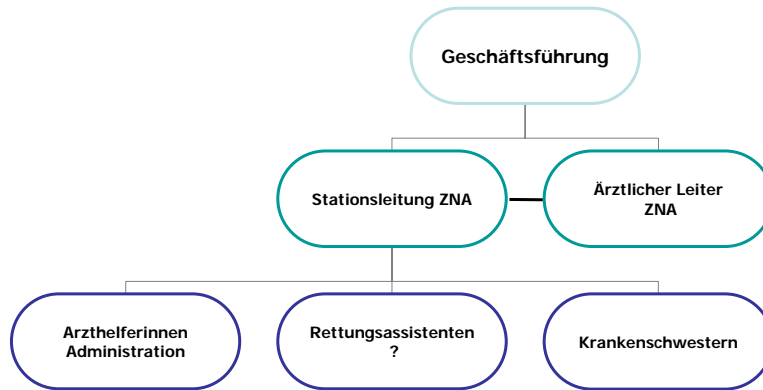


→ d.h. mit der Pflege - eigene pflegerische Leitung

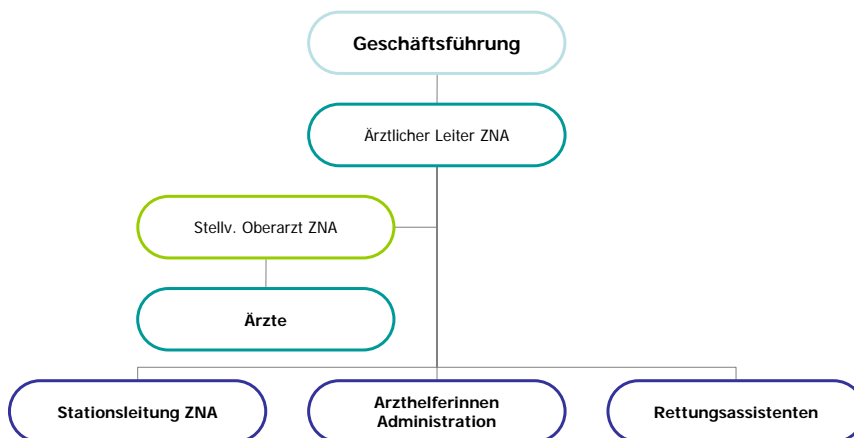
Zielsetzung: Personalstruktur der ZNA am Beispiel „Aachener Modell“



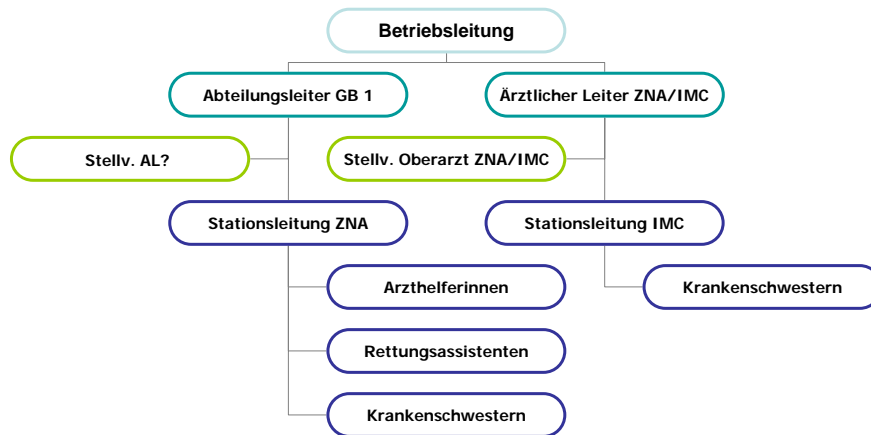
Zielsetzung: Personalstruktur der ZNA am Beispiel „Hamburger Modell“



Zielsetzung: Personalstruktur der ZNA am Beispiel „Sonstiges Modell“



Zielsetzung: Personalstruktur der ZNA/IMC am Beispiel „Hanauer Modell“



KLINIKUM HANAU GmbH

Zielsetzung: Jede ZNA braucht ihr eigenes Organigramm



- nicht jede Personalstruktur passt auf jede ZNA
- wichtig: Anpassen auf Gegebenheiten
- es gibt verschiedene Organigramme
- jedoch auch wichtig: Klarheit!

KLINIKUM HANAU GmbH

Arbeitsplatzbeschreibung Rettungsassistenten in der ZNA



- Aufnahme: Vitalfunktionen, i.v.-Zugänge, Blutentnahme
 - EKG
 - Injektionen (i.m., s.c., i.v. nach ärztlicher Anordnung/Auswahl an Medikamenten)
 - erweiterte Maßnahmen: Legen von Magensonden, DK
 - Monitoring
 - Verwaltungstätigkeit: Aufnahme in das KIS, Verlegung, Telefonate
- Kein wesentlicher Unterschied zur Tätigkeit einer Krankenschwester!

 KLINIKUM HARLAN GmbH

Arbeitsplatzbeschreibung Arzthelferinnen in der ZNA



- Aufnahme: administrativ, Eingabe ins KIS
- Verwaltungstätigkeit: Aufnahme in das KIS, Verlegung, Telefonate
- Terminvergabe (Sprechstunden/Terminbücher)
- Vorbereitung und Absortierung von Unterlagen
- Assistenz in den Behandlungskabinen, Verbände
- Arbeiten an Gipsen, Gipsanlage
- EKG
- Blutentnahme, Injektionen (i.m., s.c., nach ärztlicher Anordnung), Infusionen
- Entlassung: stationäre Aufnahme, Abrechnung der Notfälle

 KLINIKUM HARLAN GmbH



Besonderheiten im Klinikum Hanau



➤ Die Interdisziplinarität (auch Interprofessionalität) wird nicht nur nach außen, sondern auch nach innen gelebt → Einstellung von Rettungsassistenten als vollwertige Partner in der Notaufnahme (Arbeitskreis Rettungsdienst in der Fachgesellschaft – überregional bekannt)

➤ Durch flache Hierarchien eigenverantwortliches Handeln der einzelnen Mitarbeiter

➤ Gleichstellung des Personals durch Schaffung des „Hanauer Modells“

Offene Fragen beim Einsatz von Rettungsassistenten in der ZNA



- Vergütung? → Entgeltgruppe 5, Stufe je nach Berufserfahrung
- Akzeptanz? → oft unter Wert angesehen, da „nur“ 2jährige Ausbildung (Pläne zur Aufstockung sind vorhanden)
- Aufgabenprofil: Rettungsassistenten als „Triage Nurse“?
- Verbesserung der Nahtstelle Rettungsdienst-Notaufnahme?
- Pflegepersonal im Umkehrschluss in den RD?
- Megacode-Training durch eigenes Personal?

In eigener Sache: Arbeitskreis „Rettungsdienst“ der DGINA www.dgina.de



... intern Zentrale Notaufnahme



... extern Rettungsdienst

Was wollen wir erreichen?

- dass aus der Schnittstelle eine Nahtstelle wird
 - Rettungsassistenten in die ZNA
 - mehr Zufriedenheit aller Beteiligten
 - bessere Kommunikation und Arbeitsabläufe
 - mehr Sicherheit für die Patienten
- ➔ Empathische Notaufnahme

KLINIKUM HAMBURG-Corona

In eigener Sache: Arbeitskreis „Rettungsdienst“ der DGINA www.dgina.de



„Mandat-RD“:
Mindestanforderungs-
Datensatz
Rettungsdienst

Demersare Arbeitskreis des RD_Rettungsdienst der DGINA e.V. AG, Leitlinie des DRG/AUG

Zusatzinfos	MANDAT-4	MANDAT-7
Hinweis: MANDAT-4 wird nicht kategorisch gemacht, sondern nur im Notfall. • zur Vermeidung bei der Bewusstseinsklärung ein gewisses Mindestalter • zur Vorbereitung der Ausweitung nach dem MANDAT-7	ist im Status 4 gegeben • Status 4 ist ein Status, bei dem ein Patient mit einem Status 4 in den Status 5 überführt werden kann. • Status 4 ist ein Status, bei dem ein Patient mit einem Status 4 in den Status 5 überführt werden kann.	ist im Status 7 gegeben • Status 7 ist ein Status, bei dem ein Patient mit einem Status 7 in den Status 8 überführt werden kann. • Status 7 ist ein Status, bei dem ein Patient mit einem Status 7 in den Status 8 überführt werden kann.
O Anamnese / Vitalparameter	1. Patient 2. Ereignisse (ggf. Schlaganfall) nur falls möglich und sinnvoll	Alter und Geschlecht voraussichtl. Erstvorfall z.B. STEMI, Geburt, Großblut, Verkehrsunfall, Zugunglück, Sturz, Sturzverletzung, Ertrinkungsunfall, Sturz aus Höhe, ... Kraniotrauma, ... Lungenödem, ...
A Ansprechbarkeit / Bewusstseins	Bewusstseinsklarheit Bewusstseinsklarheit Bewusstseinsklarheit Bewusstseinsklarheit	GGG ggf. Orientierung
B Beatmung / Sauerstoff	Respirationstyp Respirationstyp Respirationstyp Respirationstyp	ggf. Pneu/SaO ₂ /Lungenödem AF / SpO ₂ / mCO ₂ ET / ETCO ₂
C Circulation / Circulation	Kreislaufstatus Kreislaufstatus Kreislaufstatus Kreislaufstatus	ggf. Zusatzmaßnahmen über Kardiostimulationsbedarf Pulslose Hypothermie
D Gründe / Details	• bei Trauma • bei STEMI / Stroke / Gefäßverschlüssen • bei Intubationen • bei anderen Erkrankungen	Organmuster fest peripheres Venenstatus offene Fraktur? Schmerzmittel Symptombeginn Symptombekämpfung Vorbehandlung Schmerzmittel Zeitpunkt, Dosis, Symptombeginn Symptombekämpfung Vorbehandlung Symptombekämpfung Vorbehandlung Schmerzmittel
E Extras	• auch erspruchsfähige, falls für die Klinik relevant (z.B. Vorbereitung in der Klinik bedürftig) • Diakryl, CPAP, PMA, AKCO, Patient? • Schwangerschaft? • multimedialer EKGstatus? • Kontamination?	nur nennen, falls für die Klinik relevant vorbereitungsmaßnahmen der Klinik besprechen

KLINIKUM HAMBURG-Corona

Unser neues Team der ZNA Klinikum Hanau



2011

Vielen Dank!