

Florian Albert

# „Die Zentrale Notaufnahme hat sich bewährt“

## Klinikum Kassel zieht erste positive Zwischenbilanz



**O**b schwerer Verkehrsunfall, Sportverletzung oder Zeckenbiss: Seit Anfang dieses Jahres gibt es mit der Zentralen Notaufnahme (ZNA) für alle Patienten, die ungeplant ins Klinikum Kassel kommen, nur noch eine Anlaufstation. Rund 100 Notfallpatienten werden dort an normalen Wochentagen behandelt, an Wochenenden bis zu 130 am Tag. Die ZNA entstand im Rahmen eines umfassenden Neubau- und Umstrukturierungskonzepts und ist im neuen Zentralgebäude am Standort Möncheberg untergebracht. 116,5 Millionen Euro kostet der erste Bauabschnitt insgesamt. Das Land Hessen unterstützte diesen mit 74 Millionen Euro – das war die größte Förderung des Landes im Krankenhausbereich und fast ein Drittel der Mittel aus dem Sonderprogramm zur strukturellen Weiterentwicklung der Krankenhäuser. Ende 2011 wird das neue Frau-, Mutter- und Kinderzentrum fertig sein, das an den Neubau angeschlossen ist. Möglichst direkt im Anschluss soll als

Seit Anfang dieses Jahres ist am Klinikum Kassel die Zentrale Notaufnahme in Betrieb. Bis zu 130 Notfallpatienten werden hier täglich versorgt. Mit interdisziplinärer Zusammenarbeit und kurzen Wegen sollen die Patientenversorgung verbessert und finanzielle Mittel zielgerichteter und effizienter eingesetzt werden. Eine erste Zwischenbilanz von Geschäftsführung und Klinikleitung fällt positiv aus.

zweiter Bauabschnitt das neue Empfangsgebäude mit Hubschrauberlandeplatz auf dem Dach folgen. Insgesamt werden rund 152 Millionen Euro in das Neubauprojekt investiert.

### Zentrale Notaufnahmen liegen im Trend

Zentrale Notaufnahmen liegen in Deutschland im Trend. Immer mehr Kliniken bündeln ihre Anlaufstellen für Notfälle in einer einzigen Einrichtung. Das Klinikum Kassel setzt auf eine chefarztgeführte interdisziplinäre ZNA. „Das ist das zukunftsweisende Konzept für die Versorgung von Notfallpatienten“, sagt Dr. Andreas Dauber, Chef der ZNA am Klinikum Kassel. Mit fachübergreifender Zusammenarbeit und kurzen Wegen sollen die Behandlung verbessert und finanzielle Mittel zielgerichteter eingesetzt werden. Eine ZNA sei eine logische Konsequenz veränderter Realitäten, argumentiert Dauber. Die Patienten würden immer älter, ihre Krankheitsbilder komplexer, weil multimorbider. Wenn diese heute in die ZNA kommen, seien sie nicht selten traumatisiert und litten unter schweren inneren und äußeren Verletzungen. Ein alter Mensch brauche dann mehr als nur einen Arzt.

Zahlreiche medizinische Fachrichtungen konzentriert unter einem Dach – das ist neu am weitläufigen Klinik-Standort Möncheberg, der seit dem 19. Jahrhundert in Pavillonbauweise entstanden ist. In der ZNA sind fast immer zwei Internisten, zwei Unfallchirurgen und mindestens ein Neurologe vor Ort. Weitere Kollegen können von anderen Stationen des Klinikums innerhalb kürzester Zeit hinzugeholfen werden. Insgesamt 65 Ärzte, Pflegekräfte und klinisch-administrative Mitarbeiter sind in der ZNA beschäftigt. „Das gesamte Personal ist jeweils für rund 80 Stunden fort- und weitergebildet worden“, sagt Klinikchef Dauber, „angefangen von Reanimationsschulungen über Blutabnahme und das Legen eines venösen Zugangs, Notfall- und Schockraumtraining bis zur Triage.“

Die Triage ist das Herzstück des neuen Kasseler Notfallmanagementkonzepts. Sofort nach dem Eintreffen des Patienten erfolgt eine Ersteinschätzung. Im Gegensatz zu den schwer verwundeten Soldaten auf den Schlachtfeldern der napoleonischen Kriege müssen die Kasseler Notfallpatienten jedoch keine Angst davor haben, aussortiert (französisch: „trier“ = sortieren) und dann ihrem Schicksal überlassen zu werden; vielmehr

**Dr. Andreas Dauber**

„Eine Zentrale Notaufnahme ist eine logische Konsequenz veränderter Realitäten. Die Patienten werden immer älter, ihre Krankheitsbilder komplexer, weil multimorbider. Wenn diese heute in die Zentrale Notaufnahme kommen, sind sie nicht selten traumatisiert und leiden unter schweren inneren und äußeren Verletzungen. Ein alter Mensch braucht dann mehr als nur einen Arzt.“



stellen eigens geschulte Pflegekräfte im Triage-Raum die Behandlungsdringlichkeit fest. Nach der Erstdiagnose und gegebenenfalls erforderlichen Sofortmaßnahmen durch die Ärzte wird der weitere Behandlungsablauf mit den Abteilungen des Klinikums abgestimmt. Die Kasseler ZNA hat sich für das Manchester-Triage-System (MTS) entschieden, berichtet ZNA-Chef Dauber, da es das derzeit am weitesten verbreitete und am besten validierte Ersteinschätzungs-System sei. Zudem existiere dafür ein ausgezeichnetes Ausbildungssystem.

Ein Farbcode, der für jeweils eine der fünf Dringlichkeitsstufen steht, zeigt, wie schnell ein Patient behandelt werden muss. Patienten mit einer blauen Markierung müssen sich noch etwas gedulden, wer hingegen auf der Liste orange eingefärbt ist, sollte innerhalb der nächsten zehn Minuten einen Arzt sehen. Rote Markierungen stehen für akute Notfälle. „Alle Prozesse in der ZNA sind in einem eigenen Handbuch festgelegt“, sagt Dauber, „und werden ständig in Rückkopplung mit dem Qualitätsmanagement überprüft und verbessert.“ Die digitale Verwaltung der Patienten erfolgt über ein eigens programmiertes Computersystem. In jedem Behandlungsraum der ZNA kann auf die Patienten-

tenverwaltung zugegriffen, die Dokumentation eingesehen und gegebenenfalls ein neuer Auftrag vergeben werden.

### CT in direkter Nachbarschaft zum Schockraum

In zwei Reanimationsräumen („Schockräume“) werden alle schwer verletzten und schwer erkrankten Patienten erstversorgt. An einen Schockraum ist direkt ein Computertomograf (CT) angeschlossen, um eine schnelle Diagnostik von zum Beispiel Patienten mit Hirnblutungen und Durchblutungsstörungen im Gehirn vornehmen zu können. Die gleichzeitige Behandlung von zwei Schwerverletzten und die direkte Nachbarschaft des CT zum Schockraum sind eine Voraussetzung dafür gewesen, dass das Klinikum Kassel als einziges Krankenhaus Nordhessens als überregionales Trauma-Zentrum zertifiziert worden ist. Insgesamt haben sich 32 Kliniken aus der Region im Traumanetzwerk Nordhessen/Süd-niedersachsen zusammengeschlossen, um Schwer- und Schwerverletzte flächendeckend und rund um die Uhr bestmöglich versorgen zu können. Für die Patientenaufnahme und Akutversorgung stehen 27 Untersuchungs- und Behandlungsplätze zur Verfügung. Ein Behandlungs-

raum ist von der Hauptstation separiert und für Patienten mit Ansteckungsgefahr geeignet, etwa bei Infekten oder multiresistenten Keimen. Für Patienten, die abends stationär aufgenommen werden müssen, stehen 18 Betten zur Verfügung. Diese Patienten werden erst am nächsten Morgen auf die jeweilige Station verlegt, um nächtliche Unruhe zu vermeiden. Die ZNA ist außerdem in einen öffentlichen und in einen nicht öffentlichen Bereich aufgeteilt. Somit ist gewährleistet, dass Patienten- und Besucherströme weitgehend voneinander getrennt sind.

Vier Röntgenapparate im Bereich der ZNA stehen zusätzlich zur direkt benachbarten Radiologie bereit. Im ersten Obergeschoss des neuen Diagnostikzentrums stehen Geräte für komplette kardiologische, endoskopische und sonografische Diagnostik zur Verfügung. Das Labor im Nachbargebäude ist per Rohrpost angeschlossen und liefert innerhalb weniger Minuten erste Analysen an die ZNA. Integriert in die ZNA ist zudem die einzige von der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie zertifizierte Chest Pain Unit Nordhessens, eine hoch spezialisierte Aufnahmeeinheit für Patienten mit akuten Brustschmerzen.

Dr. Gerhard M. Sontheimer, Klinikum-Geschäftsführer und Vorstandsvorsitzender der Trägergesellschaft Gesundheit Nordhessen, zeigt sich zufrieden mit der „äußerst komplexen Umstrukturierung, die fast alle Abläufe im Krankenhaus betroffen hat“. Die ZNA habe sich bewährt. „Nun werden die weiteren Bausteine des Umstrukturierungskonzepts umgesetzt“, sagt er, „beispielsweise das zentrale Belegungsmanagement oder die Inbetriebnahme der Frau-, Mutter-, Kindklinik mit der Notaufnahme für Schwangere und Kinder.“