

Pilotprojekt in der EBA des LKH-Univ. Klinikum Graz



Vorreiterrolle des LKH-Univ. Klinikum Graz: Eine seit April 2009 nach internationalen Richtlinien durchgeführte Ersteinschätzung in der Notaufnahme (EBA) kommt vor allem den Patienten – aber auch den Mitarbeitern zugute.



Ein Patient bei der Ersteinschätzung.

Die EBA (Erstversorgung-Beobachtung-Aufnahme) im LKH-Univ. Klinikum Graz dient primär der Erstversorgung von Notfalls- und Spontanpatienten aus dem Bereich der Inneren Medizin, der Neurologie und der Radiologie.

Bei der Ersteinschätzung in der Notaufnahme geht es vorrangig darum, aus der Vielzahl der eintreffenden Patienten den Schwerstkranken zu erkennen, um ihn als Ersten behandeln zu können. Innerhalb kürzester Zeit gilt es, den Schweregrad der Erkrankung des Patienten möglichst sicher festzustellen. Seit April 2009 werden Patienten an der EBA im LKH-Univ. Klinikum Graz von speziell geschultem Pflegepersonal nach dem MTS (Manchester-Triage-System) „ersteingeschätzt“, welches ein standardisiertes Verfahren darstellt. Dieses System wurde von der Manchester-Triage-Group (MTG, gegründet 1994) mit dem Ziel verfasst, ein einheitliches Modell zur Ersteinschätzung in der Notauf-

nahme in Großbritannien zu schaffen. Mittlerweile hat sich dieses System europaweit etabliert, und in den Notfallambulanzen in Irland, Belgien, den Niederlanden, Schweden, Portugal, Spanien und Deutschland werden weit mehr als 25 Mio. Notfallpatienten jährlich von Pflegenden eingeschätzt.

Neue Wege in der Notaufnahme

Im Rahmen des Pilotprojektes werden seit Anfang April 2009 in der Notaufnahme der EBA vom Pflegepersonal Anzeichen und Symptome (Indikatoren) der eingetroffenen Patienten geprüft. Indikatoren wie Lebensgefahr, Schmerz, Blutverlust, Bewusstsein, Temperatur und Krankheitsdauer werden eingeschätzt und dementsprechend wird der Patient in eine von fünf Gruppen eingeordnet bzw. wird ihm eine Farbe je nach Dringlichkeit (rot bis blau, siehe Tabelle) zugeteilt. Mit dieser Farbgebung ist auch eine maximale Wartezeit auf

The image shows a handwritten 'EBA - Ambulanzkarte' (Emergency Ambulance Card) from the LKH-Grünwald. It includes fields for patient name (F. Walpurgis), address (Kornfeld), and medical history. A Manchester Triage System diagram is visible, showing five categories: 1 (red), 2 (orange), 3 (yellow), 4 (green), and 5 (blue). The patient's case is marked with a green circle containing the number '4' and a yellow circle containing the number '3'. Below the card, there is a yellow sticky note with additional handwritten notes.

Erste Erfahrungen mit Ersteinschätzung

DGKS Maria Knapp, leitende Ambulanzschwester in der EBA, beschreibt ihre bisherigen Erfahrungen: „Seit 1. April 2009 werden alle Patienten in der EBA durch speziell geschulte Pflegefachkräfte nach internationalen Richtlinien ersteingeschätzt, das ergibt eine 100%ige Einschätzungsquote. Gerade in sogenannten „Spitzenzeiten“ können echte Notfälle nicht so leicht „untergehen“ bzw. übersehen werden. Im Monat April wurden 2.139 Patienten in der EBA ersteingeschätzt, davon 29 rot, 473 orange (zu hoch), 862 gelb, 712 grün und 63 blau. Es hat sich gezeigt, dass vor allem in Zeiten erhöhten Patientenaufkommens dieses System ein absolut verlässliches Instrument ist, um Patienten zu kategorisieren und die Dringlichkeit festzustellen.“

Präsentationstabellen und standardisierte Dokumentation

Die Behandlungsdringlichkeit wird von den Pflegepersonen mittels entwickelter Diagramme, sogenannter Präsentationstabellen, festgestellt. Schon vor Beginn des Pilotprojektes wurde nach Dringlichkeit gereiht. Nun bilden aber der strukturierte Hintergrund sowie die standardisierte Dokumentation ein wichtiges Instrument zur Qualitätssicherung. Zu Beginn 2010 soll diese Vorgehensweise endgültig in den Aufnahmeprozess in der Notaufnahme eingegliedert werden.

Das LKH-Univ. Klinikum Graz übernimmt damit eine Vorreiterrolle unter allen österreichischen Krankenhäusern. Mit diesem Ersteinschätzungssystem wird einerseits eine Verbesserung der Ergebnisqualität zum Nutzen der Patienten gewährleistet, andererseits wird den Mitarbeitern in der Notaufnahme die Effizienz des Arbeitsablaufes aufgezeigt.

ärztlichen Erstkontakt verbunden, die dem Patienten aufgrund der Ersteinschätzung zugemutet werden kann. Die Wartezeit richtet sich somit nach der Behandlungsdringlichkeit, worüber der Patient bei der Aufnahme aufgeklärt wird - sofern er bei Bewusstsein ist.

Farb- und Zeittabelle nach dem Manchester-Triage-System:

| Nummer | Name | Farbe | Max.Zeit (min) MTS (orig.) | Max.Zeit (min) Deutschland |
|--------|----------------|--------|----------------------------|----------------------------|
| 1 | sofort | rot | 0 | 0 |
| 2 | sehr dringend | orange | 10 | 10 |
| 3 | dringend | gelb | 60 | 30 |
| 4 | normal | grün | 120 | 90 |
| 5 | nicht dringend | blau | 240 | 120 |

Autorin:
Mag. Eva Verena Kunath
Stabsstelle PR
LKH-Univ. Klinikum Graz
Tel.: 385 / 83985
E-Mail: eva.kunath@klinikum-graz.at