

Strukturierte Ersteinschätzung in der Notaufnahme

Rotes Kreuz Krankenhaus Bremen nutzt Manchester-Triage-System

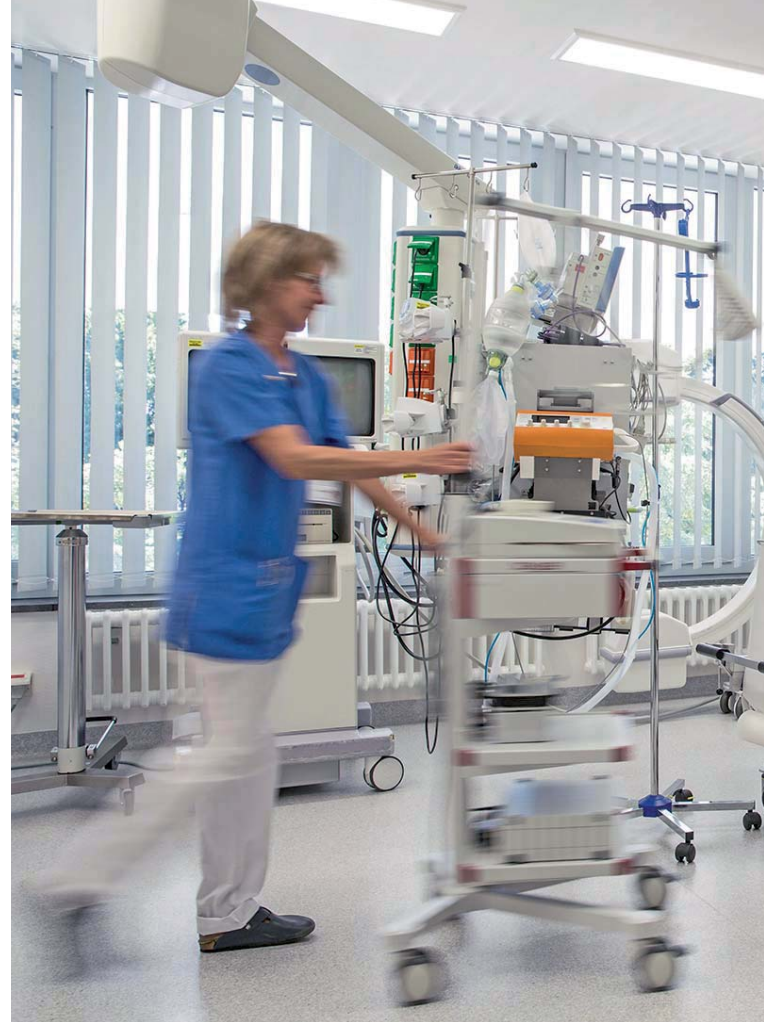
► Begrenzte Ressourcen, immer mehr Patienten in der Notaufnahme: Die schnelle und professionelle Festlegung der Behandlungspriorität ist eine Grundvoraussetzung geworden, um dringliche medizinische Behandlungen sofort einleiten zu können. Hilfe bietet das Manchester-Triage-System.

Wartezeiten in Notaufnahmen sind nicht vermeidbar. Einerseits ist das Patientenaufkommen wenig planbar, andererseits sind die personellen, technisch-apparativen und räumlichen Ressourcen begrenzt. Daher können nicht alle Patienten unmittelbar und gleichzeitig behandelt werden. Kritisch kranke oder verletzte Patienten sollten aber nicht unnötig lange auf eine Behandlung warten müssen, während weniger schwere Fälle Behandlungskapazitäten binden. Fakt ist jedoch: Immer mehr Patienten gehen statt zum Arzt einfach in die Notaufnahme eines Krankenhauses. Das stellt die Kliniken vor große Herausforderungen. Wie kann die Schwere und Dringlichkeit eines Notfalls professionell, nachvollziehbar und zeitlich priorisiert eingeschätzt werden?

Halbjährige Einführungsphase

Eine Lösung bietet das Manchester-Triage-System (MTS), ein standardisiertes Verfahren zur strukturierten Ersteinschätzung in der Notaufnahme. Etwa 20 Prozent aller Notaufnahmen in Deutschland setzen das MTS bereits ein. Am Rotes Kreuz Krankenhaus Bremen (RKK) arbeiten Ärzte und Pflegepersonal nach zunächst halbjähriger Einführungsphase, Schulungen und EDV-Anbindung seit September 2014 erfolgreich mit diesem System.

„Manchester – weil dort entwickelt – und Triage als Bezeichnung der Methodik, den Schweregrad der Erkrankung



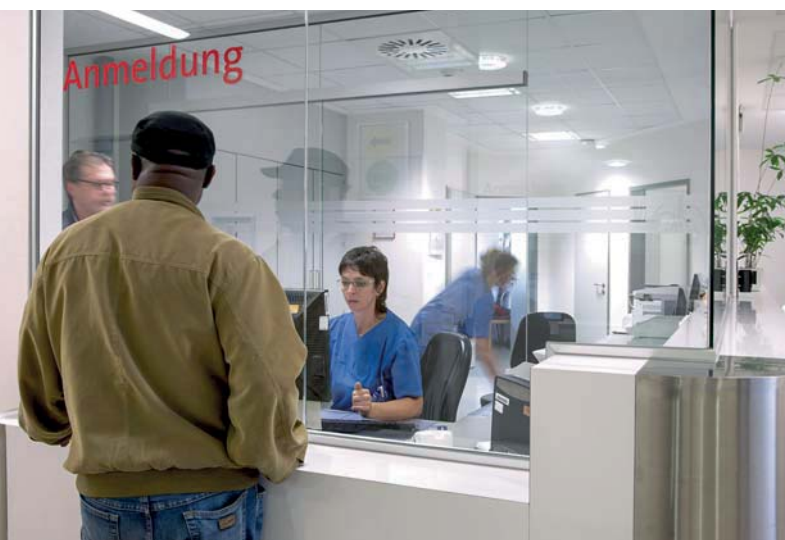
oder der Verletzung innerhalb kurzer Zeit zu erkennen und einstufen zu können“, erklärt Schwester Bettina Klatt, pflegerische Leitung der Zentralen Notaufnahme am Rotes Kreuz Krankenhaus, den Namen des Systems.

Wie funktioniert so ein MTS? Schwester Bettina erklärt: „Das Manchester-Triage-System geht von Beschwerdebildern und Leitsymptomen aus. Innerhalb kurzer Zeit wird der Patient beispielsweise nach den Symptomen zu „Lebensgefahr“, „Schmerzen“, „Blutverlust“, „Bewusstsein“, „Temperatur“ und „Krankheitsdauer“ eingeschätzt und entsprechend einer von fünf Dringlichkeitsstufen zugewiesen. Diese Dringlichkeitsstufen sind farblich gekennzeichnet, nämlich rot für sofortigen Handlungsbedarf, orange, gelb, grün und blau – ähnlich einer Ampel.“

Das System identifiziert Patienten mit der höchsten Behandlungsdringlichkeit zuerst. Es arbeitet, ohne dabei irgendwelche Annahmen zur Diagnose zu machen. Den einzelnen Farbgruppen sind maximale Wartezeiten zugeordnet, bis wann also der Patient spätestens Kontakt mit einem Arzt haben sollte. Die Spanne reicht von „sofort“ bis 120 Minuten. Um die Arbeit der ersteinschätzenden Fachkraft zu unterstützen, helfen Computerdiagramme. Diese wurden analog zu den typischen Beschwerdebildern entwickelt. In den Diagrammen sind die möglichen Symptome den fünf Dringlichkeitsstufen zugeordnet. Jedes Diagramm (Beschwerdebild) und jeder Indikator (Symptom) enthält weitere Erläuterungen für die passende Auswahl.

Klarheit und Übersicht für alle

„Mit der Einführung des MTS bieten wir Patienten die Sicherheit, bereits beim Erstkontakt innerhalb weniger Minu-





Das Programm inklusive Übersichtsmonitor ermöglicht allen an der Behandlung Beteiligten den aktuellen Stand auf einen Blick. Ärzte und Pfleger sehen auf dem Monitor sofort, was los ist, und welcher Patient mit welcher Einschätzung und Dringlichkeit sich wo in der Notaufnahme befindet.



ten zuverlässig und schnell die Dringlichkeit ihres Behandlungsbedarfs zu erkennen und die Therapie dementsprechend früher oder mit Verzögerung einleiten zu können. Dies geschieht bei uns bereits computergestützt und erleichtert damit nicht nur die Ersteinschätzung, sondern auch die Dokumentation und spätere Auswertungen“, fasst Dr. Matthias Denk, ärztlicher Leiter der Notaufnahme, die Vorteile des Systems zusammen.

Das Programm inklusive Übersichtsmonitor ermöglicht allen an der Behandlung Beteiligten den aktuellen Stand auf einen Blick. „Ärzte und Pfleger sehen auf dem Monitor sofort, was los ist, und welcher Patient mit welcher Einschätzung und Dringlichkeit sich wo in der Notaufnahme befindet“, ergänzt Schwester Bettina. Mit Flyern im Wartebereich und Plakaten an den Wänden informiert das RKK seine Patienten über das System.

Erweitertes System

Die Zentrale Notaufnahme des Rotes Kreuz Krankenhaus Bremen nutzt ein erweitertes Manchester-Triage-System, in dem zusätzlich zu den Symptomen und Beschwerdean-

gaben des Patienten bei Bedarf auch die lebenswichtigen Vitalfunktionen, wie Atmung, Kreislauf und Bewusstsein, berücksichtigt werden. Schwester Bettina erklärt: „Hierzu bestimmen wir gegebenenfalls die Vitalparameter Puls, Blutdruck, Atemfrequenz, Sauerstoffsättigung, Bewusstseinszustand und in bestimmten Fällen auch die Körpertemperatur. Außerdem fragen wir schon beim Erstkontakt unsere Patienten gezielt nach Symptomen, die im Zusammenhang mit einem Herzinfarkt oder Schlaganfall auftreten können.“ Ziel ist es, diese Patienten frühestmöglich zu erkennen und die Behandlung ohne Verzögerung einzuleiten. Im RKK heißt das: Der Weg eines so gefährdeten Patienten führt von der Notaufnahme mit einem speziellen Aufzug direkt ein Stockwerk höher ins Herzkatheterlabor.

Nicht zuletzt gibt das Manchester-Triage-System auch dem gesamten Pflegepersonal der Zentralen Notaufnahme Sicherheit: Die Entscheidung über die Behandlungsdringlichkeit erfolgt nicht nur aus dem Bauch heraus anhand der eigenen Erfahrungen. Jede Pflegekraft kann anhand klarer und aussagekräftiger Kriterien jeden Patienten einheitlich hinsichtlich der Behandlungsdringlichkeit bewerten.

Autorin

Dorothee Weihe
 Presse- und Öffentlichkeitsarbeit
 Rotes Kreuz Krankenhaus Bremen
www.roteskreuzkrankenhaus.de

