

**Projektbewerbung des
Klinikum Leverkusen
für den Deutschen Preis
der Patientensicherheit 2024**



Thema

Schnell und strukturiert

„Wenn es drauf ankommt muss jeder Handgriff sitzen“

Ungeplante Schockraumübungen für die optimale
Notfallversorgung und Sicherheit der Patienten am
Klinikum Leverkusen gGmbH in der Zentralen
Notfallambulanz

Hauptautorin

Katharina Düvel

Pflegequalitätsmanagement

1. Praxisrelevanz und Einfluss auf die Patientensicherheit

Wer morgens aus dem Haus geht, rechnet wohl kaum mit einem Unfall oder Herzinfarkt. Treffen können solche Unglücke jedoch jeden. Im Notfall sind wir darauf angewiesen dass die Notfallmedizin perfekt funktioniert. Im Klinikum Leverkusen stehen deshalb rund um die Uhr – 365 Tage im Jahr - Mitarbeiter für die Notfallpatienten zur Verfügung. Unser Exposé zeigt: Wenn der Fall der Fälle eintritt, wird nichts dem Zufall überlassen.

Verkehrsunfälle, Herzinfarkt, allergischer Schock – in deutschen Notaufnahmen werden immer mehr Patienten behandelt. Ihre Zahl hat sich in den letzten Jahren verdoppelt. Statistisch gesehen ist jeder vierte Bundesbürger einmal im Jahr in der Notaufnahme. Die Notaufnahme versorgt Patienten, die ungeplant und akut behandelt werden müssen. Von zahlreichen „Leichtverletzungen und Beschwerden“ bis zu sogenannte Polytraumen, also schwerfach Mehrfachverletzte und/ oder lebensgefährlich erkrankten Menschen. Die Sicherstellung einer optimalen Erstversorgung dieser akut lebensgefährdeten Patienten (Polytrauma) im Schockraum erfordert einen enormen logistischen und finanziellen Aufwand.

Definition Schockraum:

Ein **Schockraum**, auch **Reanimationsraum**, ist in Europa oft Bestandteil der **Notaufnahme** eines **Krankenhauses**. Er dient der Erstversorgung schwerstkranker, beziehungsweise schwerverletzter bzw. **polytraumatisierter** Patienten. Das Ziel ist die schnellstmögliche Diagnostik und Therapie der lebensbedrohlichsten Erkrankungen oder Verletzungen. Daher wartet das medizinische Fachpersonal zur unverzüglichen Übernahme bereits im Schockraum auf den Patienten, wenn dieser durch den Rettungsdienst vorangemeldet ist.

Das Klinikum Leverkusen steht für ambulante und stationäre Spitzenversorgung. Mehr als 2.400 Mitarbeitende aus pflegerischen, ärztlichen und therapeutischen Berufsgruppen in 12 Fachbereichen sowie zahlreichen Zentren und Instituten, versorgen und behandeln rund um die Uhr alle Patienten aus dem Kreis Leverkusen.

In unserer zentralen Notaufnahme konnten wir im letzten Jahr knapp 55.000 Patientenkontakte in allen Altersklassen zählen, welche interdisziplinär nach einer fundierten Ersteinschätzung (Manchester-Triage) im jeweiligen Dringlichkeitstempo behandelt wurden.

Die Schwierigkeit dabei: Rund um die Uhr muss dafür ein Schockraum – Team aus rund 6 Personen in ständiger Bereitschaft stehen. Neben Ärzten und Pflegefachkräften sind Funktionsmitarbeiter für Röntgen und Labor notwendig. Keiner weiß, wann der nächste Patient mit der Einstufung „Rot“ – Rot steht für sofortige Behandlung „keine Wartezeit“ – im Klinikum eintreffen wird und um was es sich dabei handelt.

Improvisieren birgt Fehler !

Da gerade bei der Versorgung von schwerstverletzten Patienten ein reibungsloser Ablauf, feste Strukturen und ein kurzes Zeitfenster (Golden Hour) von größter Wichtigkeit sind, hat das Klinikum Leverkusen seinen Fokus auf regelmäßige Schockraumsimulationen gelegt.

„Der Patient muss spüren dass wir Wissen was wir tun“ & „Wie wir Ihn aus dem Chaos wieder in sichere Strukturen zurückbringen.“

Abläufe dürfen und können nicht dem Zufall überlassen oder improvisiert werden. Das einheitliche Vorgehen mit festen Abläufen, bietet unseren Patienten die bestmögliche Chance der Rehabilitation.

Damit diese Strukturen gelingen, hat das Klinikum Leverkusen gemeinsam mit der Berufsfeuerwehr (welche auch an dem Training antizipiert), eine Simulation mit Dummy unter echten Bedingungen initiiert. Simulierte Notfälle werden ebenso wie echte Notfälle über die Leitstelle in der Notaufnahme angemeldet. Hier beginnt der erste standardisierte Handlungsschritt zur Sicherstellung der Patientenversorgung.

Das Team der Notaufnahme (ausgenommen der pflegerischen Leitung) hat bis zum Eintreffen des „Patienten“ keine Kenntnis über die Simulation. Erst bei der Übergabe durch die Rettungskräfte ist allen Beteiligten, beim Anblick der Simulationspuppe klar, dass es sich um eine Übung handelt. Jede Simulation wird mit unterschiedlichen Krankheitsbildern, Symptomen und Schwerpunkten festgelegt, sodass eine realistische Situation nachempfunden werden kann.

Rund viermal im Jahr finden solche unangekündigten Schockraum Simulationen statt und bilden somit einen elementaren Bestandteil der Patientensicherheit im Klinikum Leverkusen. Nach einer anschließenden Evaluation mit allen Berufsgruppen werden gewonnene Erkenntnisse verschriftlicht, Standards überprüft und angepasst, sowie Erfahrungen im Team geteilt.

2. Innovation

Simulationen und Trainingseinheiten im Gesundheitswesen werden heutzutage meist in perfekt ausgestatteten Simulationsräumen, sogenannten Skills Lab abgehalten und trainiert. Dieses gut etablierte Format bietet allen Berufsgruppen die Möglichkeit einer individuellen Strategieentwicklung unter besten Voraussetzungen, welches auch wir im Klinikum Leverkusen nutzen. Doch wie erwähnt, handelt es sich hierbei um eine „perfekte Umgebung“, die bestens ausgestattet und bewusst ausgesucht ist. Der Benefit für Mitarbeitende der zentralen Notaufnahme ist somit nur bedingt gegeben, da gravierende Rahmenbedingungen wie Mitarbeiteranzahl, Räumlichkeiten, Materiallagerung und natürlich auch die Gewährleistung des fortlaufenden Regelbetriebs außer Acht gelassen werden.

Dieser Erkenntnis hat sich ein Team aus Ärzten, Pflegekräften, Funktionsmitarbeitern und Mitarbeitern des Rettungsdienstes gewidmet und nach praxisorientierten Lösungen gesucht. Entstanden ist eine innovative Lösung die Präklinik und Klinik vereint. Hierbei handelt es sich um ein Simulationsprozedere, welches bereits beim Rettungsdienst mit Absetzen des Notrufs beginnt. Kenntnis über diese „Übung“ hat lediglich ein kleines Team der Feuerwehr, sowie die ärztliche & pflegerische Leitung der ZNA. Mit dem Festlegen eines Fallbeispiels (Alter, Erkrankung, Zwischenfälle) wird der jeweilige Dummy mittels elektronischer Technik eingespielt und kann fortlaufend verändert und erweitert werden. Das „Real Life Szenario“ spielt sich also in den echten Räumen, mit allen Berufsgruppen, Materialien und mitten im Patientenaufkommen der Notaufnahme ab. Vom Eintreffen der Ersthelfer bis zur Versorgung im Schockraum der Notaufnahme werden kontinuierliche Daten gespeichert und analysiert. Die Auswertung und Besprechung kann somit direkt im Anschluss erfolgen. Schlussfolgernd lässt sich mit diesem innovativen Vorgehen eine maximale Patientensicherheit durch qualifiziertes und geübtes Personal ableiten, welches in unserem Klinikum das höchste Gut darstellt.

3. Übertragbarkeit / Fortschritt für die Versorgung

Das Training ist multiprofessionell und interdisziplinär angelegt, und bildet die Realität somit ideal ab. Sektorenübergreifend werden Präklinik und Klinik inklusive aller Schnittstellen abgebildet. Wesentlicher Bestandteil der Übungsszenarien ist die Evaluation. Was können wir lernen, was lief hervorragend, wo müssen wir besser werden, welche Schnittstellen funktionieren gut oder eben nicht. Nicht selten resultieren aus solchen Übungen Anpassungen/Optimierungen der internen Leitlinien. Aus jeder Übung lernen wir alle für die Versorgung echter Patienten.

4. Umsetzung / Grad der Implementierung

Seit 2021 finden diese Übungen 4x im Jahr statt, in 2023 wurde erstmalig ein Kindernotfallszenario implementiert. Die Planung für 2024 läuft gerade an.

5. Evaluationsergebnisse bzw. Ausblick auf eine nachhaltige Wirksamkeit

Die Patientensicherheit konnte nachhaltig verbessert werden durch:

- Verbessertes Zeitmanagement in der Notfallversorgung / bessere Chancen für den Patienten
- Vereinheitliche auf Kommunikations- und Dokumentationsstandards / klares Vorgehen
- Klare Absprachen im Multidisziplinären Training / fachliches Zusammenspiel mit höchstem Know how
- Regelmäßiges Evaluieren / Patienten kommt ein angepasster Spitzenstandard zugute, der ständig optimiert wird.

6. Bilder der Übungen



