

*Praxistraining Notfallmanagement*

# Ist Ihr Team für den Ernstfall gerüstet?

Stefanie Lindl

**Der Umgang mit Notfällen und die Aufgabenverteilung im Team sind wichtige Bestandteile des Qualitätsmanagements in einer Arztpraxis. Denn im Ernstfall ist es für den Patienten lebenswichtig, daß die Helfer innerhalb von Sekunden wissen, was zu tun ist. Mindestens halbjährlich bzw. beim Eintritt neuer Mitarbeiter in die Praxis sollte daher eine Teambesprechung mit Notfallübung stattfinden.**

Denn um schnell und effektiv Erste Hilfe leisten zu können, muß das Team aufeinander eingespielt sein. Notfallmanagement beginnt daher weit vor dem Ernstfall – auf der organisatorischen Ebene.

## Zuerst die Rollen verteilen

Wer ist der Teamleader, wer assistiert am Patienten (Helferin 1) und wer kümmert sich um das Umfeld (Helferin 2)? „Kardiologische Praxen, in denen in der Regel häufiger Notfälle auftreten als bei Allgemeinärzten, arbeiten dazu Dienstpläne aus“, erklärt Dr. Karsten Knöbel, leitender Notarzt im Landkreis Straubing-Bogen und Notfalltrainer. Das ist in Allgemeinarztpraxen normalerweise nicht nötig, aber auch sie sollten die Rollenverteilung regelmäßig durchsprechen und üben.

Die verantwortliche Position des Teamleaders übernimmt meist der Arzt – aber nicht zwangsläufig. Denn Notfälle können auch eintreten, wenn er gerade nicht in der Praxis ist. Also ist zu klären, welche Helferin dann die Teamleitung bzw. die Assistenz am Patienten übernimmt. Das muß nicht die dienstälteste sein, vielmehr sollte v. a. die Erfahrung in der Notfallbehandlung den Ausschlag geben.

## Psychologische Komponente unterschätzt

Die Aufgabe einer zweiten Helferin besteht v. a. darin, rasch und korrekt einen



Teamarbeit: Arzt und Helferin üben am „Notfallpatienten“.

Notruf abzusetzen und den weiteren Ablauf in der Praxis zu koordinieren. „Sie muß der Rettungsleitstelle den Namen der Praxis und den Ort mitteilen und die Situation schildern, z. B.: ‚Wir haben einen Notfall, ein Patient ist zusammengebro-

## Tips für das Handeln im Notfall

- Auf exakte Anweisungen achten und die Erfahrung der Kollegen berücksichtigen, z. B.: „Silke: Notfall im Wartezimmer, bring bitte die Notfallausrüstung! Andrea: Notruf absetzen, bewußtlose Person!“ Weitere Anweisungen bereits während die Helferin herbeieilt: „Patient atmet nicht.“ (Die Information genügt wohl bei erfahrenen Helferinnen, ansonsten zusätzlich Vorbereitung von Sauerstoff und Ambobeutel anweisen.)
- Unbedingt an den Eigenschutz – auch der Kollegen – denken!
- Notfalltasche für beide gut erreichbar zwischen Teamleader und Helfer 1 stellen.
- Defibrillator am Kopf, beim Teamleader, plazieren. Gesten vereinbaren und darauf achten, z. B. Hände heben vor Auslösen des Elektroschocks.

chen und bewußtlos, wir reanimieren.“ Das ist das Signal für die Leitstelle, sofort einen Notarzt zu alarmieren.“ Anschließend besteht ihre Aufgabe darin, den Ort des Geschehens abzuschirmen, Patienten daran vorbeizuleiten, zu beruhigen und ggf. nach draußen zu bitten, z. B. unter dem Vorwand, dem Rettungswagen den Praxisstandort anzuzeigen. Sind Angehörige des Notfallpatienten anwesend, müssen auch sie betreut werden. „Wenn es von der Struktur der Praxis her möglich ist, sollte der übrige Praxisbetrieb fortgeführt werden“, erläutert der Notfalltrainer. „Die psychologische Komponente dabei ist nicht zu unterschätzen.“

## Codewort vereinbaren

Daher empfiehlt er den Praxisteams auch, für die Koordination im Notfall ein Codewort zu vereinbaren, das jeder kennt und das allen eine Notsituation signalisiert, ohne die Patienten vorschnell zu beunruhigen – „z. B. ‚Defi‘, denn damit wissen die Patienten relativ wenig anzufangen.“ Natürlich sollte immer wieder auch besprochen und geübt werden, wo die Notfallausrüstung zu finden ist, ob sie tatsächlich gut erreichbar ist und wie sich der Koffer öffnen läßt. Zudem ist zu überprüfen, wie lange es dauert, bis alles vor Ort ist – gerade, weil sich Notfälle in allen Räumen der Praxis ereignen können. „Haben Sie schon einmal probiert, wie und wie rasch Sie die Tür Ihrer Patiententoilette von außen aufsperrern bzw. ob und wie Sie den Patienten dort versorgen können?“, regt Knöbel Ärzte und Helferinnen dazu an, verschiedene Szenarien durchzuspielen. „Im Zweifelsfall sollten sie den Patienten zuerst in einen geräumigeren, ruhigen Bereich bringen.“ ■

## Für den Anhang im QM-Ordner

Interessant in dieser Ausgabe:

- Wann ist Kopfschmerz ein Notfall?
- So vermeiden Sie Notfallsituationen bei Patienten unter Gerinnungshemmern
- Vergiftung beim Kind