



Notfälle gehen immer vor

Schwere der Erkrankung bestimmt Reihenfolge der Behandlung

Wer eine Notaufnahme aufsucht oder mit dem Rettungswagen gebracht wird, braucht dringend medizinische Hilfe. Deswegen sind für die Patienten längere Wartezeiten und „Vordrängler“ nur schwer zu ertragen. Aber in der Notaufnahme entscheidet nicht der Zeitpunkt der Ankunft über die Reihenfolge der Behandlung, sondern wie lebensbedrohlich die Verletzung oder Erkrankung ist.

Nach welchem System das Team in der Spremberger Notaufnahme arbeitet, erklärt deren Leiter Dr. Robert Tscherner.

Für welche Patienten ist die Notaufnahme da?

Dr. Robert Tscherner: Zu uns kommen Patienten mit ganz unterschiedlichen Beschwerden und einer Vielzahl von Erkrankungen – das reicht von Bewusstlosigkeit über Verletzungen nach einem Unfall bis zu allergischen Reaktionen. Wir sind im Krankenhaus die erste Anlaufstelle für Menschen mit plötzlich auftretenden Beschwerden. Auch Patienten mit einer akuten Erkrankung, die weder ihren Haus- noch einen Facharzt erreichen, können die Notaufnahme aufsuchen. Wir sind rund um die Uhr erreichbar und leisten medizinische Hilfe.

Wonach richten sich die Wartezeiten?

Dr. Robert Tscherner: Nach der Dringlichkeit, also der Schwere der Erkrankung. In einer Notaufnahme wird nicht nach dem Zeitpunkt des Eintreffens behandelt.



Das Team der Notaufnahme des Spremberger Krankenhauses (zwei Kollegen konnten leider nicht an dem Fototermin teilnehmen) um deren Leiter Dr. Robert Tscherner (r.), der sich als Regionalleiter auch um den Spremberger Rettungsdienst kümmert. „Das ist alles Teamarbeit und geht nur gemeinsam! Dank unserer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in der Notaufnahme und im Krankenhaus sowie der medizinischen Partnerinnen und Partner im Rettungsdienst sind wir bei der Notfallversorgung gut aufgestellt“, sagt Dr. Robert Tscherner.

Foto: Krankenhaus Spremberg

Das sorgt manchmal für Unverständnis bei den Wartenden. Sie sehen nicht, dass auf der Rückseite der Notaufnahme Patienten mit dem Rettungswagen eingeliefert und versorgt werden und wundern sich, warum „vorn“ vermeintlich nichts passiert. Wir können versichern, dass wir niemanden grundlos warten lassen, sondern mit der Behandlung derer beschäftigt sind, die unsere Hilfe in dem Moment am dringendsten benötigen.

Wie entscheiden Sie das?

Dr. Robert Tscherner: Die Ein-

schätzung der Dringlichkeit ist verpflichtend gesetzlich beschlossen und eine der wichtigsten Aufgaben in der Notaufnahme. Dafür ist unser Team nach aktuellen Standards umfangreich geschult und unsere Software umgestellt worden. Wir arbeiten mit dem „Triage“-System. Der Begriff kommt von der französischen Bezeichnung für „Auswahl“ bzw. „Sichtung“. In der Medizin bedeutet das die Einteilung der Patienten nach der Schwere ihrer Erkrankung. So wird in Notaufnahmen entschieden, wer zu-

mal zehn Minuten, bei Gelb sind es 30, bei Grün 90 und bei Blau 120 Minuten. So lange müssen Patienten bei uns aber äußerst selten auf die Erstuntersuchung warten.

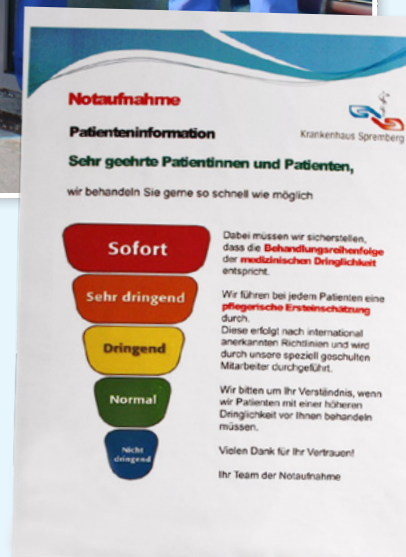
Wer die Notaufnahme aufsucht, ist ja in den meisten Fällen in Not.

Dr. Robert Tscherner: Natürlich und im Zweifelsfall sollten Betroffene lieber ein Mal mehr zu uns kommen, als beispielsweise Atemnot zu verharmlosen. Ein gebrochener Arm ist für den Patienten selbstverständlich eine Notsituation. Wenn wir aber gerade jemanden mit einem Kreislaufkollaps behandeln, ist das in dem Moment der akuterer Notfall. Da sind wir auch auf das Verständnis der Patienten angewiesen.

Wie viele Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen sind in der Notaufnahme?

Dr. Robert Tscherner: Insgesamt zählen neun Pflegefachkräfte und ein Arzt zum Team. Wir arbeiten im Schichtdienst, weil wir rund um die Uhr einsatzbereit sind. Um die ärztliche Versorgung abzudecken, unterstützen uns ärztliche Kolleginnen und Kollegen aus der Umgebung. Außerdem können wir die Fachärzte aus unserem Krankenhaus hinzuziehen – aus der Inneren Medizin, der Chirurgie, der Gynäkologie, der Psychiatrie und der Anästhesie – und somit ein breites Behandlungsspektrum abdecken.

Vielen Dank für das Gespräch.



Für das bessere Verständnis informiert auch im Wartebereich der Notaufnahme ein Plakat über die Einstufung der Patienten.

Foto: SPREE-PR/Kühn

erst behandelt wird. Wir nutzen eine Farbskala, die anzeigt, wie viel Minuten bis zur Behandlung maximal vergehen dürfen. Ergibt sich aus der Triagierung die Kategorie Rot, muss der Patient sofort versorgt werden, da sein Zustand lebensbedrohlich ist. Bei Orange bleibt eine Zeitspanne von maxi-

Mehr Kompetenzen für Notfallsanitäter

Höchste medizinische Qualifikation für Nicht-Ärzte

Notfallsanitäter sind meist die ersten Helfer, wenn nach einem Unfall oder bei einer plötzlichen Erkrankung ein Rettungswagen gerufen wird. Dank einer neuen Ausbildung verfügen Notfallsanitäter über mehr Möglichkeiten und Kompetenzen, um die Versorgung der Patienten zu übernehmen.

Gerade im Flächenland kann es mitunter etwas länger dauern, bis ein Notarzt am Einsatzort ist.



Der Rettungsdienst kommt, wenn Hilfe nötig ist. Notfallsanitäter übernehmen die Versorgung vor Ort bis zum Eintreffen des Notarztes.

Foto: pixabay

„Deshalb sind qualifizierte Ersthelfer wichtig, die selbstständig handeln oder die Zeit bis zum Eintreffen des Notarztes überbrücken“, erklärt Dr. Robert Tscherner, Leiter der Notaufnahme des Spremberger Krankenhauses und Regionalleiter vom Spremberger Rettungsdienst.

„Notfallsanitäter haben aufgrund ihrer hohen Qualifikation, die sie durch Ausbildung und bestandene Prüfung er-

halten, juristisch mehr Rechte und mehr Verantwortung. Es ist die höchste medizinische Qualifikation für Nicht-Ärzte und das Team des Spremberger Rettungsdienst ist in dieser Hinsicht sehr gut aufgestellt.“

So sind Notfallsanitäter u. a. befähigt, Patienten zu beatmen, Blutungen zu stillen, Medikamente zu verabreichen, eine erste Diagnose zu stellen und zu entscheiden, ob und wie der Patient transportiert werden kann.