

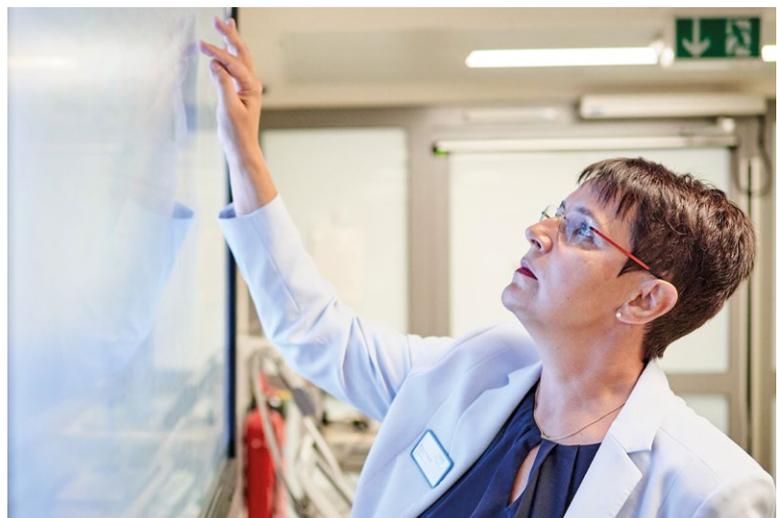


»Wegen eines nahtlosen Datenflusses setzen wir auf Lösungen unseres KIS-Anbieters und nicht auf Spezialsysteme.«

Dr. Bernadett Erdmann
Klinikum Wolfsburg

Hand in Hand

Klinikum Wolfsburg digitalisiert die Zentrale Notaufnahme



Eine Notaufnahme ohne IT läuft heute nicht mehr. Das Klinikum Wolfsburg hat seine ZNA nach und nach digitalisiert – und so auch die speziellen Herausforderungen der Corona-Pandemie gemeistert.

Aus einem Leitsymptom mit unklarer Diagnose binnen kurzer Zeit und mit möglichst wenig patientenschädlicher Diagnostik die richtige Behandlung einleiten: Das ist die tägliche Herausforderung der Ärztinnen und Ärzte in einer Notaufnahme. Die ZNA im Klinikum Wolfsburg begegnet ihr mit einem komplett eigenen Team aus 15,5 ärztlichen Vollzeitkräften unterschiedlicher Fachrichtungen. Dazu kommen 28 Pflegekräfte und zehn medizinische Fachangestellte. „Ein eigenes ZNA-Team ist schon ungewöhnlich, rekrutiert sich das doch häufig aus Stationsärzten, die fallbezogen hinzugerufen werden“, weiß Dr. Bernadett Erdmann, Leitende Ärztin der Zentralen Notaufnahme, um ihre gute Lage – für die sie aber auch über Jahre gekämpft hat. Der Vorteil: Klar definierte Strukturen und Prozesse helfen dabei, die Patienten schnell und effektiv zu versorgen.

Ohne IT-Unterstützung geht das schon lange nicht mehr. Das Klinikum Wolfsburg arbeitet deshalb bereits seit vielen Jahren mit dem Krankenhaus-Informationssystem (KIS) ORBIS, das die ZNA sich für ihre Bedürfnisse parametrisiert hat. „2011 wurde uns dann aber klar, dass wir für die Notaufnahme eine spezielle Dokumentation benötigen“, so Dr. Erdmann. Die sollte vor allem die Manchester Triage elektronisch abbilden, die die Mitarbeiter bis dato manuell auf Zetteln vorgenommen haben. „Wir wollten eine Übersicht über alle anwesenden Patienten haben und sehen, wer am dringlichsten einem Arzt vorgestellt werden muss“, sagt die Fachärztin für Innere und Notfallmedizin.

Die erste Lösung hat sich das Team dann selbst innerhalb des KIS mithilfe von Stationsgrafiken konfiguriert. Und das Ergebnis war verblüffend, wie Dr. Erdmann ausführt: „Wir waren plötzlich viel schneller in unserem Prozess und in der Ersteinschätzung. Patienten, die eine dringliche Vorstellung brauchten, haben die auch bekommen. Und es war entspannter für meine Mitarbeiter.“

Mit dem Erfolg wuchsen dann aber auch die Ansprüche. Im Herbst 2015 folgten Gespräche mit dem KIS-Anbieter, daraus erwuchs flugs eine Entwicklungspartnerschaft und etwa neun Monate später bereits eine Lösung: das Cockpit Notaufnahme. Es bildet den definierten Prozess unserer Notaufnahme ab, von der administrativen Aufnahme über die Triage und die leitlinienkonforme Diagnostik bis hin zur Entlassung oder Verlegung auf Station. „Ein wesentlicher Punkt ist die Erfassung und Durchführung der Anordnungen. Das läuft heute alles voll digital“, freut sich Dr. Erdmann.

Die Einführung des neuen Moduls hat der Support von Dedalus HealthCare dann sehr eng begleitet. „Das hat außerordentlich gut funktioniert, es gab kaum etwas nachzustimmen. Das Niveau der Mitarbeiter ist extrem hoch und die Reaktionsgeschwindigkeit äußerst schnell. Noch heute melden wir Ergänzungswünsche nach Bonn, von denen viele dann auch umgesetzt werden“, zieht die leitende Ärztin ein zufriedenes Fazit der Zusammenarbeit mit ihrem IT-Partner.

Standardisierter Workflow abgebildet

Das Cockpit Notaufnahme bildet den standardisierten Ablauf einer Notaufnahme ab. Der beginnt mit der Aufnahme des Patienten. Stellt die Mitarbeiterin fest, dass ihn sofort ein Arzt begutachten muss, wird er direkt ins Behandlungszimmer gebracht. „Es gibt bestimmte Leitsymptome, etwa Brustschmerzen, bei denen das geschieht“, erläutert Dr. Erdmann. Ansonsten folgt die Ersteinschätzung und der Patient wird entsprechend der Schwere seiner Beschwerden zur Diagnostik aufgerufen.

Bereits bei der Triage wird der Patient über seine vermutliche Wartezeit informiert. Zusätzlich visualisiert ein spezieller Monitor im Wartebereich in Echtzeit die Situation in der Notaufnahme. „Damit schaffen wir Transparenz und auch Akzeptanz bei den Wartenden. Die haben über die Jahre gelernt, dass sie trotz vielleicht längerer Wartezeit nicht vergessen werden. Und das ist entspannter für beide Seiten“, sagt Dr. Erdmann.

Ist der Patient dann an der Reihe, durchläuft er seine Diagnostik, die umfassend dokumentiert wird. Steht der Befund, wird der Patient entweder entlassen oder stationär aufgenommen. In dem Fall haben die Pflegekräfte und Ärzte über die Patientenakte Zugriff auf alle Informationen und Daten, die in der ZNA erhoben wurden.

Künftig möchte Dr. Erdmann auch das Informationssystem der Rettungsdienste an das Cockpit im Klinikum Wolfsburg anbinden. Dann können alle Daten zum Patienten und zum Notfall – beispielsweise die Vitalwerte, die Anamnese, alle Protokolle, EKG und Fotos vom Notfallort – im Rettungswagen erfasst und mit der Ankündigung automatisch

in die Notaufnahme übertragen werden. „Das dient unserer optimalen Vorbereitung und verkürzt im Zweifel auch die Zeit bis zur Behandlung“, so die Fachärztin.

Schnelle Unterstützung in Ausnahmesituationen

Corona hat auch die Arbeit der ZNA ordentlich durcheinandergebracht. Es galt, neue Herausforderungen zu meistern und Vorgaben umzusetzen. Dabei konnten die Wolfsburger wieder auf ihren IT-Partner zählen. „Zuerst haben wir einen Dokumentationsbogen eingeführt, der uns zum einen die Meldung von Verdachts- und bestätigten Fällen an das Gesundheitsamt gemäß §6 Infektionsschutzgesetz deutlich erleichtert, zum anderen aber auch valide Zahlen zu den Getesteten geliefert hat“, so Dr. Erdmann. Das wurde mit zunehmender Zeit immer wichtiger. „Zu Beginn haben wir nur Patienten mit Symptomen getestet, später auch solche ohne. Danach kamen im Rahmen des Screenings unsere Mitarbeiter dazu. All das konnten wir mit der Lösung aus der Covid-19-Soforthilfe abbilden“, betont die leitende Ärztin der ZNA. Damit waren dann auch Zettelwirtschaft, Fax und Excel-Tabellen ad acta gelegt.

Aus diesem Pool der Soforthilfe will das Klinikum – unabhängig von der Pandemie – nun auch das AddOn Bettensuche/Belegungsübersicht einführen. Es ermöglicht den Anwendern einen einfachen und schnellen Überblick über die Belegungssituation auf den Stationen. „Das löst eines unserer drängenden Probleme“, sagt Dr. Erdmann. „Bisher telefonieren wir die Stationen ab, die infrage kommen, und versuchen, ein Bett für eine Verlegung zu bekommen. Mit dem AddOn reicht ein Blick

ins System und auf Knopfdruck können wir das Bett zuweisen.“

Corona hat der Notfallmedizinerin einmal mehr gezeigt, dass Prozesse und Ressourcen – seien es Betten, Personal oder Material – gut gesteuert werden können, wenn rechtzeitig verlässliche Informationen vorliegen. Als Beispiel nennt sie das hauseigene Testzentrum. Dort werden alle ambulanten Patienten einem Antigen-Schnelltest und die stationär geplanten am Tag vor der Aufnahme einem PCR-Test unterzogen. „Bei rund 300 Tests jeden Tag sehen wir relativ schnell, wenn sich die Situation wieder zuspitzt. Dann kann ich sehr einfach über die Dokumentation sehen, wie viele Patienten gerade stationär sind. Zudem können die Mitarbeiter mit dem digitalen Meldebogen sehr viel schneller und entspannter arbeiten, auch weil er direkt aus dem System heraus elektronisch an das Gesundheitsamt geschickt wird“, lobt Dr. Erdmann die Lösung.

Neue Lösung für die Dokumentation im Schockraum

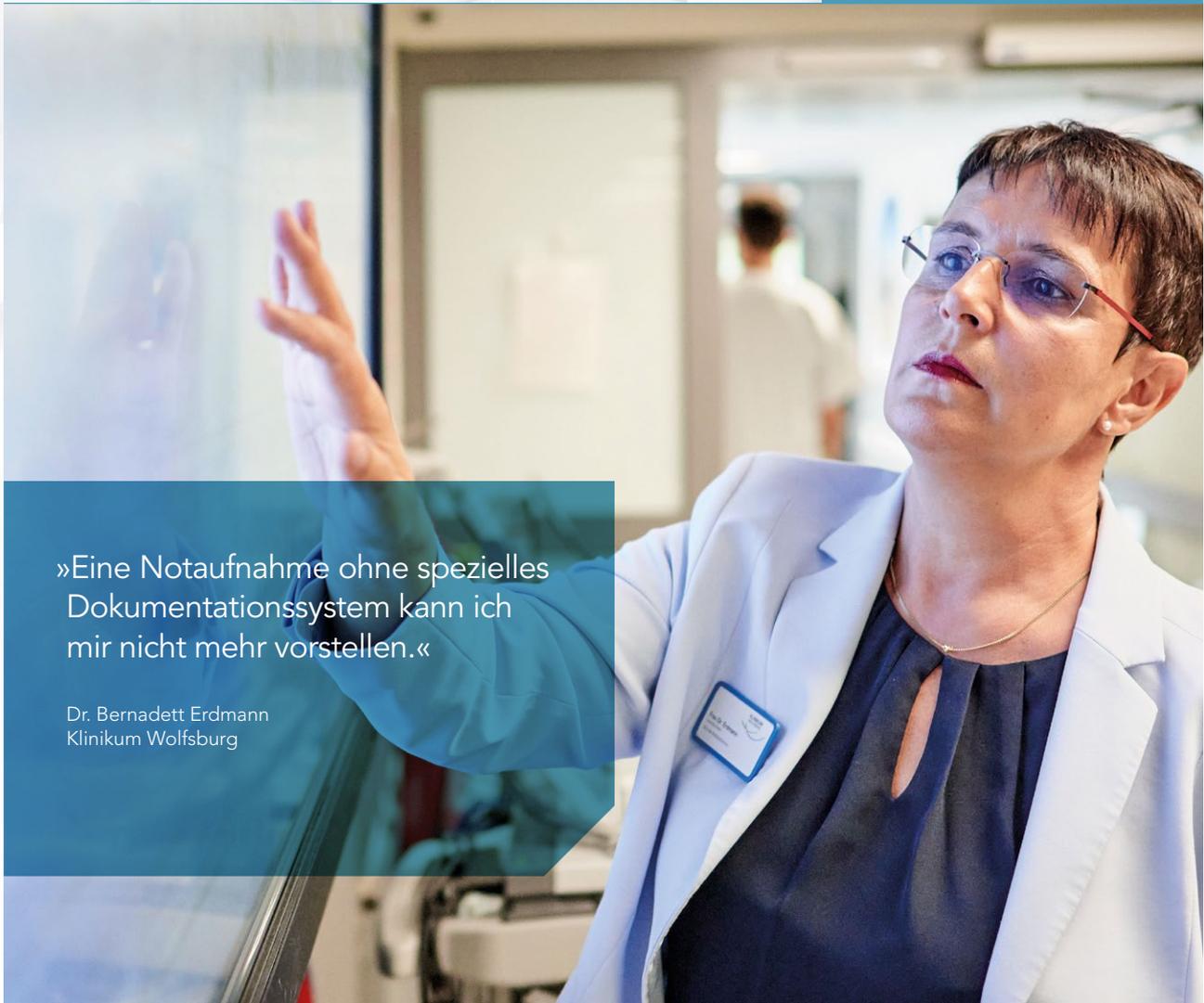
Nicht nur Corona-Patienten stellen eine Ausnahmesituation dar, sondern auch Schwerstverletzte und kritisch Kranke. Diese werden im Schockraum versorgt und benötigen in der Regel mehr personelle Ressourcen, sehr viel Diagnostik und auch technische Unterstützung. Dazu braucht es nicht selten Teams aus bis zu 14 Personen. In diesem Wirrwarr ist die Dokumentation dann häufig nicht so vollständig, wie sie sein müsste.

Dort wollte Dr. Erdmann, die in der Sektion Notfalldokumentation der Deutschen Interdisziplinären Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin (DIVI) aktiv ist, Abhilfe

schaffen. Die DIVI hat Standards für die Dokumentation im Schockraum erarbeitet, allerdings fehlte in Wolfsburg ein System, das das umsetzen konnte. So ist sie auf das AddOn Schockraumprotokoll des KIS-Partners gestoßen. Es erlaubt die einfache Dokumentation von Anamnese und Behandlungskriterien, des Behandlungsteams sowie der Anwesenheitszeiten und eine Darstellung von Behandlungs- und Reanimationszeit. Wichtig ist, dass Anwender während der Dokumentation an unterschiedlichen Arbeitsplätzen simultan auf das AddOn zugreifen können.

Da die Lösung in das Cockpit Notaufnahme integriert ist, können die dort erhobenen Daten nahtlos übernommen werden. Verschlechtert sich beispielsweise der Zustand eines Patienten rapide und er muss im Schockraum weiterbehandelt werden, liegen die Informationen den dort behandelnden Ärzten vor. „Das ist auch der Grund, warum wir auf Lösungen unseres KIS-Anbieters setzen und nicht auf andere Spezialsysteme. Durch die Integration ist der nahtlose Informations- und Datenfluss gewährleistet. Das ist für unsere Arbeit ganz wesentlich“, sagt Dr. Erdmann.

Genauso wichtig ist auch die Weitergabe der Informationen aus der ZNA an die weiterbehandelnden Fachabteilungen. „Die Ärzte und Pflegekräfte dort müssen wissen, was wir gemacht haben und wann wir es gemacht haben. Auch das Einlesen des Medikamentenplans gibt uns ein Stück mehr Sicherheit“, so Dr. Erdmann. Und Sicherheit ist das A und O bei der Patientenversorgung. ■



»Eine Notaufnahme ohne spezielles Dokumentationssystem kann ich mir nicht mehr vorstellen.«

Dr. Bernadett Erdmann
Klinikum Wolfsburg



Klinikum Wolfsburg

 Das Klinikum Wolfsburg ist ein Haus der Schwerpunktversorgung und das einzige Haus in der Stadt. Die Einrichtung mit 547 stationären Betten versorgt jährlich rund 32.500 Patienten stationär und ungefähr 58.300 Patienten ambulant.

 Die Notaufnahme hat ein Einzugsgebiet von knapp 250.000 Menschen. Jedes Jahr zählt sie rund 38.500 Fallvorstellungen. In der Pandemiezeit sind die Fallzahlen teilweise um bis zu 30 Prozent zurückgegangen.