Innerklinisches Notfallmanagement

Neues Frühwarnsystem erkennt gefährdete Patienten schneller

— Europaweit sterben im Krankenhaus 4% der Patienten nach chirurgischen Eingriffen. Auch wenn es in Deutschland „nur“ 2,5% sind, war es für das Universitätsklinikum in Dresden Anlass genug, für Deutschland erstmals ein innovatives Frühwarnsystem zu installieren. Handlungsbedarf beim innerklinischen Notfallmanagement sahen die Ärzte am Universitätsklinikum Carl Gustav Carus nicht auf den Intensiv-, sondern auf den Normalstationen.

Bei immer komplexeren und zahlreicheren Eingriffen ist es unmöglich, auch alle potenziell kritischen Patienten längerfristig auf der Intensivstation zu behalten, erklärte Prof. Thea Koch, Direktorin der Klinik für Anästhesiologie und Intensivtherapie. Das bedeutet, dass wir auf den Normalstationen früher intervenieren müssen, um diese Patienten vor Erreichen vitalbedrohlicher Zustände zu identifizieren, so Koch. Ein neues Monitoringsystem (IntelliVue Guardian Patientenmonitor mit dem Early Warning Scoring-Protokoll, Philips Healthcare), das auf den Normalstationen der Klinik für Viszeral-, Thorax- und Gefäßchirurgie installiert wurde, bietet hierfür einen Ansatz.

Patienten sind mit kabellosen Sensoren ausgestattet. Daten wie Atemfrequenz, Sauerstoffsättigung, Körpertemperatur oder Blutdruck werden in individuellen Zeitintervallen erfasst und unabhängig vom Standort des Patienten kontinuierlich an den Zentralmonitor im Pflegestützpunkt gesendet. Die Patienten können sich in der flächendeckend mit WLAN ausgestatteten Klinik frei bewegen. Die gesendeten Daten werden elektronisch mit Punkten bewertet und die Patienten danach in verschiedene Risikogruppen eingeteilt. Auf einem Bildschirm in der Station erscheinen alle Patienten nach einem Ampelsystem entsprechend ihres Zustandes aufgelistet. Auf diese Weise können sich die Stationschwester oder der Stationsarzt sofort einen Überblick über die Verfassung der einzelnen Patienten verschaffen und im Falle des Falles entsprechende Maßnahmen einleiten.

(mb)

Philips Pressetermin am 25. Oktober 2016 im Universitätsklinikum Carl Gustav Carus an der TU Dresden

Orientierungshilfe

Nachschlagewerk für Pflegefachkräfte

— Mit der „Orientierungshilfe zur Dokumentation SIS & NBA“ hat Standard Systeme ein Nachschlagewerk erstellt, das Pflegefachkräfte bei der Umsetzung des neuen Strukturmodells und Begutachtungsinstrument (NBA) zur Pflegegradermittlung unterstützt. Im bewährten „Kitteltaschenformat“ aus spezialkaschiertem abwischbarem Karton finden Pflegende auf insgesamt 40 Seiten ihre Dokumentation unterstützende Informationen. Übersichtlich erstellte Schaubilder erklären schnell und einfach die Einschätzungsbewertung ab 2017 und deren Gewichtung in der Pflegegradberechnung sowie den Umgang mit der pflegefachlichen Risikobewertung innerhalb der Expertenstandards. Die farbige Zuordnung und themenbezogene Icons zur Orientierung runden dieses Handbuch ab.

Orientierungshilfe zur Dokumentation SIS & NBA. Standard Systeme 2016. ISBN 9783942671149; € 20,54 (www.standardsysteme.de)

Notfälle bei bipolaren Störungen

Expertenkonsens zum Assessment und Management der Agitation

— Nehmen Patienten einen ärztlichen Notdienst in Anspruch, dann in 12–25% aufgrund eines psychiatrischen Notfalls. Häufig werden psychische Störungen im Rahmen der Erstversorgung in primär nicht psychiatrisch ausgerichteten Institutionen und Kliniken nicht richtig erkannt und nicht angemessen behandelt. Darauf wies Prof. Dr. med. Martin Schäfer, Kliniken Essen-Mitte und Charité–Universitätsmedizin Berlin, hin. Mit einer Prävalenz von über 10% gehören Agitation und Aggression zu den häufigsten medizinischen Notfallsituationen in der Psychiatrie. Etwa 30% dieser Patienten leiden an einer bipolaren Störung. Jetzt publizierten 24 international ausgewiesene Experten aus 13

Ländern erstmals ein 22 Punkte umfassendes Konsensuspapier zum Assessment und Management von psychomotorischer Agitation, die Chefarzt PD Dr. Thomas Messer, Danuvius Klinik Pfaffenhofen, vorstellte. Demnach stehen im Management der psychomotorischen Agitation Maßnahmen der verbalen Deeskalation und Reizreduktion bei leichten Formen im Vordergrund vor medikamentösen Interventionen bei mittelschweren und Zwangsmaßnahmen als ultima ratio bei schweren Ausprägungen. Eine ideale pharmakologische Behandlung sollte nach Expertenkonsensus beruhigend wirken ohne übermäßig zu sedieren. Die orale oder inhalative Applikationsform

von Antipsychotika sei einer i.m.-Verabreichung vorzuziehen und die i.v.-Injektion zu vermeiden.

Seit 2013 steht in Deutschland das inhalative Aerosol Loxapin (Adasuve®) zur Verfügung, das sich durch eine rasche, nicht übersedierende Wirkung und gute Verträglichkeit auszeichnet. Nach Empfehlung der Experten bieten sich inhalative Antipsychotika an, wenn eine möglichst schnelle Wirkung erzielt werden muss.

(zi)

Symposium „Notfälle bei bipolaren Störungen“, 16. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Bipolare Störungen e. V. (DGBS); Chemnitz, 16. September 2016 (Veranstalter: Trommsdorff GmbH & Co. KG)