

# Notfallmanagement in der Arztpraxis

...weil Qualität  
in der Praxis führt.



Notfälle können jederzeit und überall passieren. Da lebensbedrohende Notfallsituationen nicht zur täglichen Routine einer Arztpraxis gehören, ist es umso wichtiger, dass das gesamte Praxisteam auf kritische Situationen souverän reagiert und den Notfallpatienten umgehend versorgt.

Zu Notfällen zählen sowohl persönliche oder telefonische Meldungen des Patienten mit einer bedrohlichen Gesundheitsstörung als auch die Fälle, die sich erst in der Arztpraxis ereignen, wie beispielsweise allergische Reaktionen.

Mitarbeiter einen Handlungsrahmen und sind in der Lage, Notfälle zu erkennen und die erforderlichen Maßnahmen sofort zu veranlassen.

## Notfallausstattung

Die Inhalte der Notfallausstattung sind dem Leistungsspektrum, den Fähigkeiten des Arztes/Psychotherapeuten und dem Patientenklitel der Praxis anzupassen. Die Notfallausstattung ist entsprechend der individuell erarbeiteten Liste vollständig vorhanden, funktionsfähig und für alle Praxismitarbeiter frei zugänglich. Es existiert keine generelle Vorschrift über die Mindestinhalte der Notfallausstattung, abgesehen von der Berufsgenossenschaftlichen Vorschrift über die Bereitstellung eines Verbandkastens für Mitarbeiter. Die Inhalte der Notfallausstattung sind durch den Praxisinhaber individuell für die Praxis festzulegen.

**Was sollte in der Praxis geregelt sein?**

### Notfallplan

**Notfallausstattung:**

- Inhalt (Checkliste)
- Standort
- Zuständigkeit und Turnus der Überprüfung

**Notfallerkennung und -versorgung**

- Kriterien zur Erkennung eines Notfalls
- Maßnahmen im Notfall
- regelmäßige Kurzschulungen der Mitarbeiter



© 3Dmask - fotolia.com

**MUSTER Notfallkriterien\***

Praxisname und -logo

**Notfälle am Telefon und an der Anmeldung erkennen:**

- Akutes Auftreten der Symptome (maximal in den letzten 7 Tagen)
- Häufigkeit der Symptome
- Deutliche, schnell fortschreitende Verschlechterung in den letzten 3 Tagen)
- Plötzliche Einseitigkeit der Lokalisation, keine lange Einleitung der Vorgeschichte
- Kein Versuch der eigenen Diagnostik/Behandlung
- Im Zweifel unverzüglich Arzt fragen

**Checkliste zur Einschätzung der Dringlichkeit eines Notfalls:**

Symptome	Dringlichkeit
Hohes Bewusstseinsstadium	Dringlichkeit 1
Starke Schmerzen (Schmerzen, Lähmungen, Sprachstörungen, Atemnot)	Dringlichkeit 2
Blutungen (Blut im Stuhl, Blut im Urin, Blut im Erbrochenen)	Dringlichkeit 3
Blutungen (Blut im Stuhl, Blut im Urin, Blut im Erbrochenen)	Dringlichkeit 4
Blutungen (Blut im Stuhl, Blut im Urin, Blut im Erbrochenen)	Dringlichkeit 5
Blutungen (Blut im Stuhl, Blut im Urin, Blut im Erbrochenen)	Dringlichkeit 6
Blutungen (Blut im Stuhl, Blut im Urin, Blut im Erbrochenen)	Dringlichkeit 7
Blutungen (Blut im Stuhl, Blut im Urin, Blut im Erbrochenen)	Dringlichkeit 8
Blutungen (Blut im Stuhl, Blut im Urin, Blut im Erbrochenen)	Dringlichkeit 9
Blutungen (Blut im Stuhl, Blut im Urin, Blut im Erbrochenen)	Dringlichkeit 10

QEP®-Muster 1.3.4 (1) Notfallkriterien

→ Muster-Aufstellung über festgelegte Notfallkriterien

## Notfallplan

Im Anschluss daran sollte ein schriftlicher Notfallplan, der für alle Mitarbeiter sichtbar aushängt, aufgestellt werden. Inhalte sollten die Verantwortlichkeiten und Abläufe zur Versorgung von Notfallpatienten mit aktuellen Notfallnummern und dem Standort der Notfallausstattung sein.

Zur Festlegung der Ausstattungsinhalte können beispielsweise das QEP®-Muster 1.3.4 (2) Notfallausstattung – Checkliste oder die DIN-Norm 13232 Notfall-Ausrüstung (gültig für den Bereich Notfallmedizin) als Orientierung genutzt werden.

Praxen, die z. B. ambulante Operationen oder Belastungs-EKG durchführen, sollten einen Defibrillator vorhalten.

## Festlegung von Notfallkriterien

Patienten mit dringenden Gesundheitsstörungen/Notfälle müssen erkannt und schnellstmöglich versorgt werden. Für Praxen ist es daher empfehlenswert, Notfallkriterien aufzustellen. Dazu sollte der Praxisinhaber gemeinsam mit dem Team im Rahmen des Risikomanagements die denkbaren Notfallsituationen in der Praxis analysieren und Kriterien zur Identifikation von Notfallpatienten festlegen. Somit haben die

**MUSTER Notfallplan\***

Praxisname und -logo

**Sofort First Aid Team** (Informieren und Annehmen)

**Einzel / bleibe immer beim Patienten!**

**Notfallausstattung hier ... (Holen (Bestand))**

**Bei entsprechender Dringlichkeit sofort 112 und Notrufzentrale!**

**1. Bei Bewusstlosigkeit: Sicherung der Atmung**

- Sichte Kontrolle
- Öffnen des Rachens
- Bei Atemstillstand (Duckkopf) mit Beatmungsbügel
- Bei Atemstillstand (Duckkopf) mit Beatmungsbügel
- Bei Atemstillstand (Duckkopf) mit Beatmungsbügel

**2. Lagerung des Patienten (z.B. Stöße (Stöße))**

- Bewusstlosiger: Starke Kontrolle
- Keine Kopfhebung bei Verletzungen, Wirbelsäulenverletzungen
- Keine Kopfhebung bei Verletzungen, Wirbelsäulenverletzungen

**3. Bei Kollaps: Aufrechterhaltung des Kreislaufes**

- Keine Kopfhebung bei High Heelung
- ggf. weiteren Zugang legen und Ggf. in 100% NaCl-G-Lösung

**4. Rettungsmaßnahmen (auf Anweisung des Arztes): Teil**

- Ggf. Applikation
- Ggf. Applikation
- Ggf. Applikation

**5. Transport vorbereiten**

- Alle im Patienten vorhandenen, wichtige Güter (z.B. Medikamente, Dokumente) mitnehmen
- Ggf. Transport vorbereiten

**6. Notarzt empfangen und helfen**

- Notarzt auf der Straße empfangen
- Notarzt empfangen

**7. Angehörige informieren**

- Angehörige informieren

**8. Patientenübergabe (auf Verlangen) (z.B. Übergang mit Patientenwagen)**

QEP®-Muster 1.3.4 (1) Notfallplan

→ Darstellung der Maßnahmen in einer Notfallsituation

**MUSTER Notfallausstattung\***

Praxisname und -logo

**Überprüfungstermin** ...

**Verantwortliche Mitarbeiter in ...**

**Standort** ...

Bestandteile	Dringlichkeit	Dringlichkeit	Dringlichkeit	Dringlichkeit
1. Sauerstoff				
2. Sauerstoff				
3. Sauerstoff				
4. Sauerstoff				
5. Sauerstoff				
6. Sauerstoff				
7. Sauerstoff				
8. Sauerstoff				
9. Sauerstoff				
10. Sauerstoff				
11. Sauerstoff				
12. Sauerstoff				
13. Sauerstoff				
14. Sauerstoff				
15. Sauerstoff				
16. Sauerstoff				
17. Sauerstoff				
18. Sauerstoff				
19. Sauerstoff				
20. Sauerstoff				
21. Sauerstoff				
22. Sauerstoff				
23. Sauerstoff				
24. Sauerstoff				
25. Sauerstoff				
26. Sauerstoff				
27. Sauerstoff				
28. Sauerstoff				
29. Sauerstoff				
30. Sauerstoff				
31. Sauerstoff				
32. Sauerstoff				
33. Sauerstoff				
34. Sauerstoff				
35. Sauerstoff				
36. Sauerstoff				
37. Sauerstoff				
38. Sauerstoff				
39. Sauerstoff				
40. Sauerstoff				
41. Sauerstoff				
42. Sauerstoff				
43. Sauerstoff				
44. Sauerstoff				
45. Sauerstoff				
46. Sauerstoff				
47. Sauerstoff				
48. Sauerstoff				
49. Sauerstoff				
50. Sauerstoff				

QEP®-Muster 1.3.4 (2) Notfallausstattung

→ Beispiel für eine Notfallausstattung

Umgangssprachlich wird bei der Notfallausstattung von einem „Notfallkoffer“

gesprächen. Allerdings ist es nicht relevant, ob es sich tatsächlich um einen Koffer handelt. Denkbar sind auch eine Tasche, ein Rucksack oder ein Rollwagen. Wichtig ist, dass die Anordnung der Medikamente und Instrumente einen reibungslosen und sicheren Zugriff gewährleistet. Die Notfallausstattung muss auch verfügbar sein, wenn beispielsweise der Patient auf dem Parkplatz der Arztpraxis einen Notfall erleidet.

#### Die Notfallausstattung ist ...

- praxisindividuell festzulegen, d. h. unter Berücksichtigung des Leistungsspektrums und der Fachgruppe des Arztes
- auf das Patientenspektrum anzupassen (Babys/Kinder, Diabetiker usw.)
- durch das gesamte Team einsetzbar
- jederzeit vollständig und funktionsfähig vorhanden
- jederzeit für das gesamte Praxisteam schnell und frei zugänglich
- nach jedem Notfall zu überprüfen und zu vervollständigen
- in regelmäßigen Intervallen auf Vollständigkeit und Haltbarkeit von Verbrauchsmaterialien und Medikamenten zu überprüfen
- jederzeit mit funktionsfähigen Batterien bei batteriebetriebenen Instrumenten ausgestattet

#### Regelmäßige Überprüfung der Notfallausstattung

Der Praxisinhaber legt Intervalle für Prüfungen der Notfallausstattung fest. Um diese Routineprüfungen zu gewährleisten, ist ein verantwortlicher Mitarbeiter für die Überprüfung der Notfallausstattung zu benennen. Die verantwortliche Person führt in den festgelegten Intervallen, z. B. vierteljährlich, die Überprüfung der Notfallausstattung aus. Besonders ist dabei zu achten auf:

- Funktionsfähigkeit,
- Vollständigkeit,
- Wartungsbedarf

Die eingehaltenen Prüfungsintervalle sollten dokumentiert und abgezeichnet werden.

Nach einer aufgetretenen Notfallsituation sollte zeitnah eine Analyse und Entscheidung über die Notwendigkeit von daraus resultierenden Maßnahmen durchgeführt werden.

#### Mitarbeiterqualifikation

Alle Mitarbeiter müssen den Einsatz der Notfallausstattung und der Versorgung der Notfallpatienten beherrschen. Dazu sollten in geplanten Abständen Teamschulungen zur Erkennung und unverzüglichen Versorgung von Notfallpatienten durchgeführt werden. Erfahrungsgemäß sollten neben theoretischen Inhalten auch praktische Übungen durchgeführt werden, um den Mitarbeitern Routine und Sicherheit beim Umgang mit Notfällen zu vermitteln.

Die Unfallverhütungsvorschrift der Berufsgenossenschaft - Grundsätze der Prävention (BGV A1) legt fest, dass ab zwei Mitarbeitern ein Ersthelfer und bei mehr als 20 Mitarbeitern zehn Prozent der Mitarbeiter als Ersthelfer für Erste-Hilfe-Leistungen zu qualifizieren sind. Diese Anforderungen sind bereits mit der Qualifikation z. B. als Medizinische(r) Fachangestellte(r), als Gesundheits- und Krankenpfleger/-in oder als Schwesternhelfer/-in erfüllt. Allerdings wird die regelmäßige Fortbildung für diese Ersthelfer gefordert: Entweder nehmen diese an entsprechenden Fortbildungsmaßnahmen teil (Teilnahme an Erste-Hilfe-Training alle zwei Jahre) oder sie führen regelmäßig Erste-Hilfe-Maßnahmen bei ihren beruflichen Tätigkeiten durch.

#### Fortbildungen

Jährlich sollten Schulungen zum Verhalten in Notfallsituationen durchgeführt und mit praktischen Übungen trainiert werden. Die Teilnahme an entsprechenden Schulungen sollte dokumentiert werden.

Die KV Sachsen-Anhalt bietet regelmäßig Notfallseminare an. Die Termine zu den Veranstaltungen sind im Termin kalender auf [www.kvsa.de](http://www.kvsa.de) zu finden oder über die Koordinierungsstelle Fortbildung unter den Telefonnummern 0391 627-6455/ -7455 oder per Mail [Fortbildung@kvsa.de](mailto:Fortbildung@kvsa.de) zu erfragen.

#### Tipp der QM-Kommission:

*Regelmäßige Teamschulungen unterstützen Mitarbeiter bei dem sicheren Einsatz der Notfallausstattung und der Versorgung der Notfallpatienten.*

*Praktische Übungen geben Sicherheit und eine gewisse Routine im Umgang mit Notfällen.*

Die hier abgebildeten QEP®-Musterdokumente stehen im Internetauftritt unter [http://www.kvsa.de/praxis/vertragsaerztliche\\_taetigkeit/qualitaet.html](http://www.kvsa.de/praxis/vertragsaerztliche_taetigkeit/qualitaet.html) in Originalgröße zum Download bereit. Darüber hinaus sind dort weitere **nützliche Informationen** und Links veröffentlicht.

**Tipp:** Nutzen Sie auch die Informationen der Kassenärztlichen Bundesvereinigung zu den Themen Qualität und QEP® unter [www.kbv.de](http://www.kbv.de).

Sie haben Fragen oder weiteren Informationsbedarf? Gern können Sie sich an Christin Richter unter der Telefonnummer 0391 627-7454 oder per Mail [Christin.Richter@kvsa.de](mailto:Christin.Richter@kvsa.de) wenden.

■ Christin Richter