

Aus Sicht der KVSH-Anlaufpraxis Heide

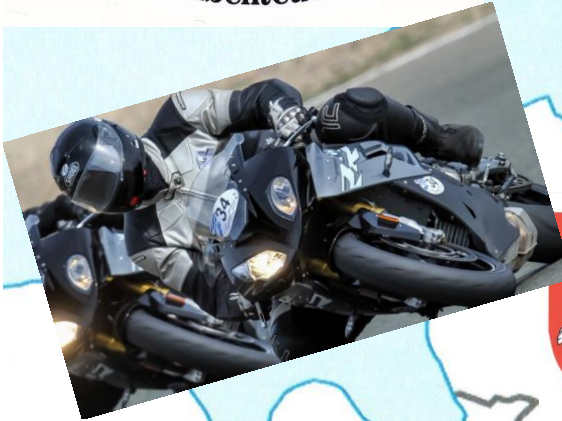
# Ersteinschätzung am gemeinsamen Tresen

Dr. Reimar Vogt

Notdienstbeauftragter AP Heide + AP Büsum



**WKK**  
*Westküstenklinikum*



**WKK**  
Westküstenklinikum







AP Heide



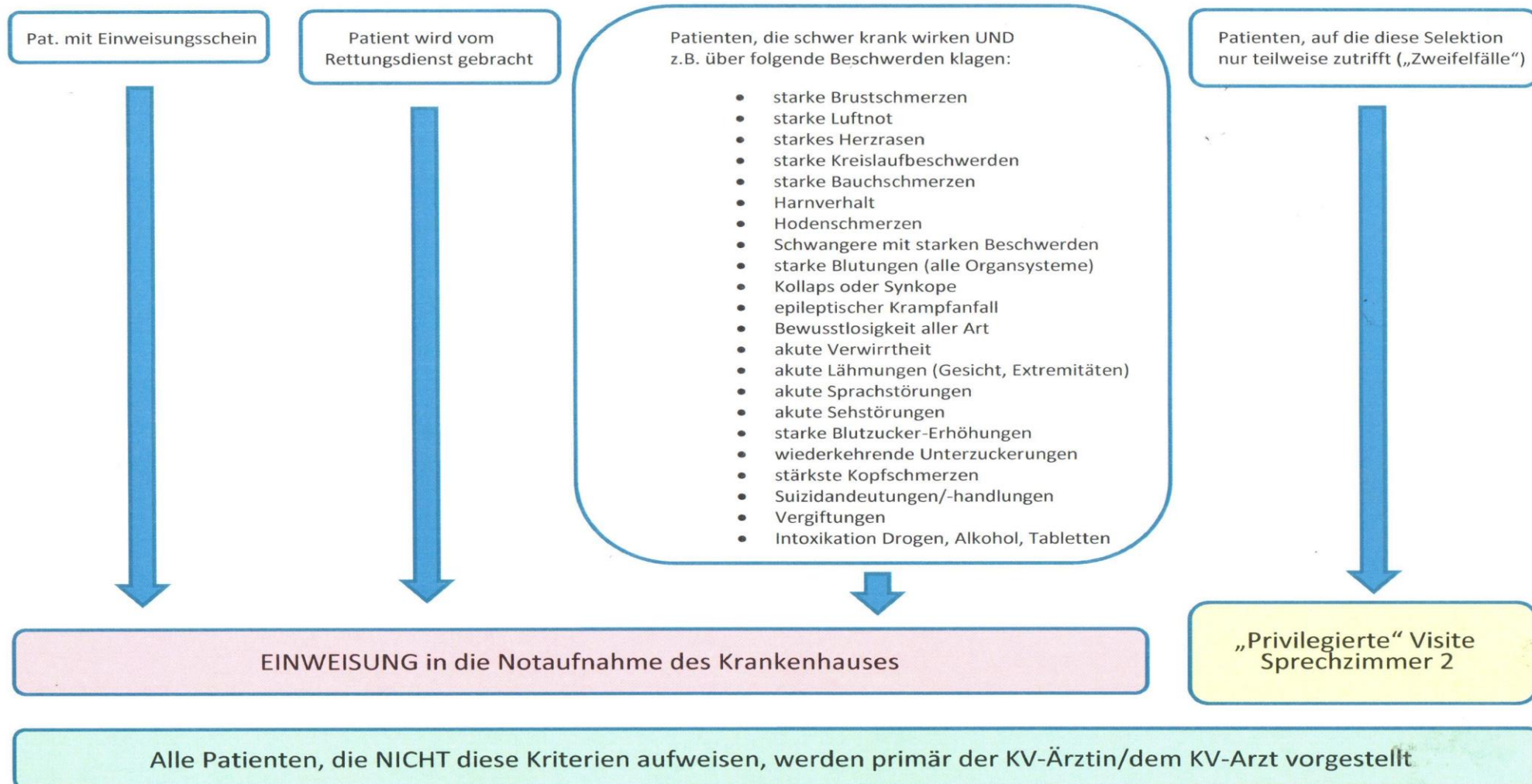
# Gemeinsamer Tresen AP Heide/WKK Heide

- **Start:** III. Quartal 2016
- **Grund:** Folgen der „modernen Patientenwanderung“
- **Zielsetzung:** Professionelle Ersteinschätzung
- **Gestaltung:** Räumlichkeiten der Notaufnahme des WKK Heide
- **Nebeneffekte:** Synergien  
Rasche Hilfe bei bedrohlichen Situationen





## Triage: KV-Anlaufpraxis oder Krankenhaus-Notaufnahme?



## Triage: KV-Anlaufpraxis oder Krankenhaus-Notaufnahme?

Pat. mit Einweisungsschein

Patient wird vom  
Rettungsdienst gebracht

Patienten, die schwer krank wirken UND  
z.B. über folgende Beschwerden klagen:

- starke Brustschmerzen
- starke Luftnot
- starkes Herzrasen
- starke Kreislaufbeschwerden
- starke Bauchschmerzen
- Harnverhalt
- Hodenschmerzen
- Schwangere mit starken Beschwerden
- starke Blutungen (alle Organsysteme)
- Kollaps oder Synkope
- epileptischer Krampfanfall
- Bewusstlosigkeit aller Art
- akute Verwirrtheit
- akute Lähmungen (Gesicht, Extremitäten)
- akute Sprachstörungen
- akute Sehstörungen
- starke Blutzucker-Erhöhen
- wiederkehrende Unterzuckerungen
- stärkste Kopfschmerzen
- Suizidandeutungen/-handlungen
- Vergiftungen
- Intoxikation Drogen, Alkohol, Tabletten

Patienten, auf die diese Selektion  
nur teilweise zutrifft („Zweifelfälle“)

EINWEISUNG in die Notaufnahme des Krankenhauses

„Privilegierte“ Visite  
Sprechzimmer 2

Alle Patienten, die NICHT diese Kriterien aufweisen, werden primär der KV-Ärztin/dem KV-Arzt vorgestellt



AP Heide

## Patient mit Einweisungsschein:

- wurde bereits von niedergelassenem Arzt untersucht und beraten
- qualifizierte Beurteilung somit bereits erfolgt
- keine zusätzliche Beurteilung durch KV-Ärztin/KV-Arzt in Anlaufpraxis Heide
- direkte Einweisung in WKK-Notaufnahme
- Entscheidung über Verbleib bei WKK-Ärztin/WKK-Arzt



## Triage: KV-Anlaufpraxis oder Krankenhaus-Notaufnahme?







AP Heide

## Patient wird vom Rettungsdienst gebracht:

- ursprüngliche Planung > Patient wird direkt in WKK-Notaufnahme eingewiesen
- zwischenzeitig Änderung des Procedere:
  - bei offensichtlich nicht-gravierendem Krankheitsbild Vorstellung in AP Heide
  - Beurteilung durch erfahrene Rettungsassistenten/Notfallsanitäter

## Triage: KV-Anlaufpraxis oder Krankenhaus-Notaufnahme?







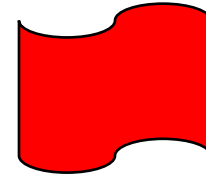
AP Heide

## Patient mit Zeichen einer schwerwiegenden Krankheit:

- offensichtliche, gravierende Gesundheitsstörung
- Erkennen abhängig von Erstanamnese
- Erkennen abhängig von Qualifikation der MFA/Arzthelferin (ggf. Rettungsassistent/Notfallsanitäter)
- Erfordernis einer ungestörten Atmosphäre am Empfang



AP Heide



## Red Flags-Symptome:

- jede offensichtliche,
- schwerwiegende,
- potentiell lebensbedrohliche
- oder die Gesundheit erheblich beeinträchtigende Krankheit,
- die eine stationäre Diagnostik
- oder Therapie
- erfordert!





*„Ich kriege ganz  
schwer Luft“*

- alter Mensch
- Lippenzyanose
- Facies mitralis
- schweres Atmen
- Distanzgiemen

= Einweisung WKK Heide



*„Mir läuft ständig der Kaffee  
aus dem Mund“*

- junger Mensch
- plötzliche Gesundheitsstörung
- neu aufgetretene Fazialisparese

= Einweisung WKK Heide



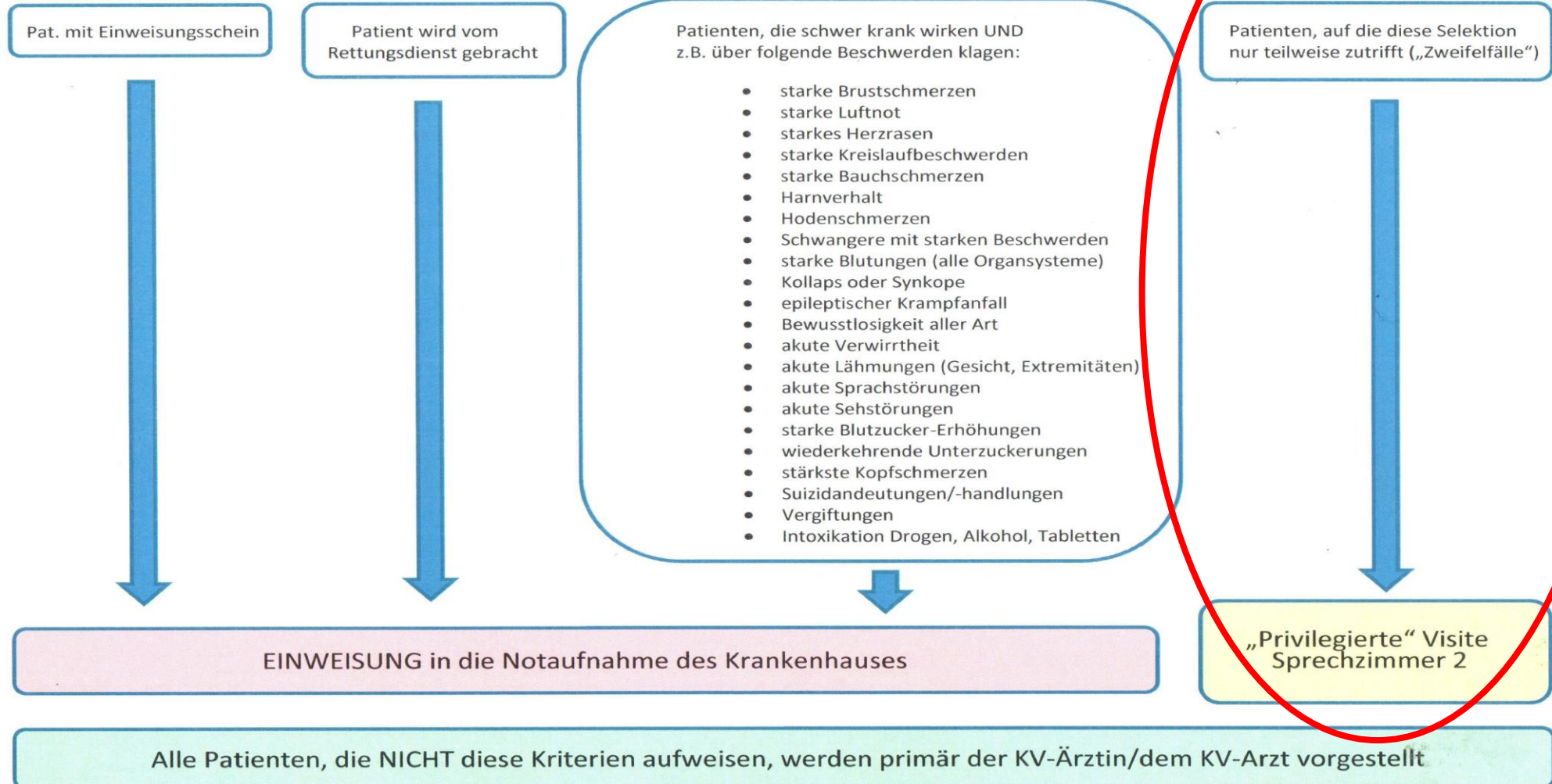


*„Ich habe das nicht gut,  
überhaupt nicht gut“*

- alter Mensch
- schmerzloser Ikterus
- deutlich reduzierter Allgemeinzustand

= Einweisung WKK Heide

## Triage: KV-Anlaufpraxis oder Krankenhaus-Notaufnahme?

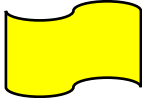






AP Heide

## Zweifelsfälle / privilegierte Visite:

-  Yellow Flags-Symptome
- nach Anamnese verbleiben Unsicherheiten bei Ersteinschätzer/-in
- möglicherweise gravierende Gesundheitsstörung
- kein Transfer in Wartebereich
- KV-Ärztin/KV-Arzt nimmt unmittelbar Untersuchung vor
- bei gravierendem Krankheitsbild > Einweisung WKK Heide
- bei minderschwerm Krankheitsbild > Transfer in Wartebereich



AP Heide

## Ersteinschätzung AP Heide: „Wie läuft es?“

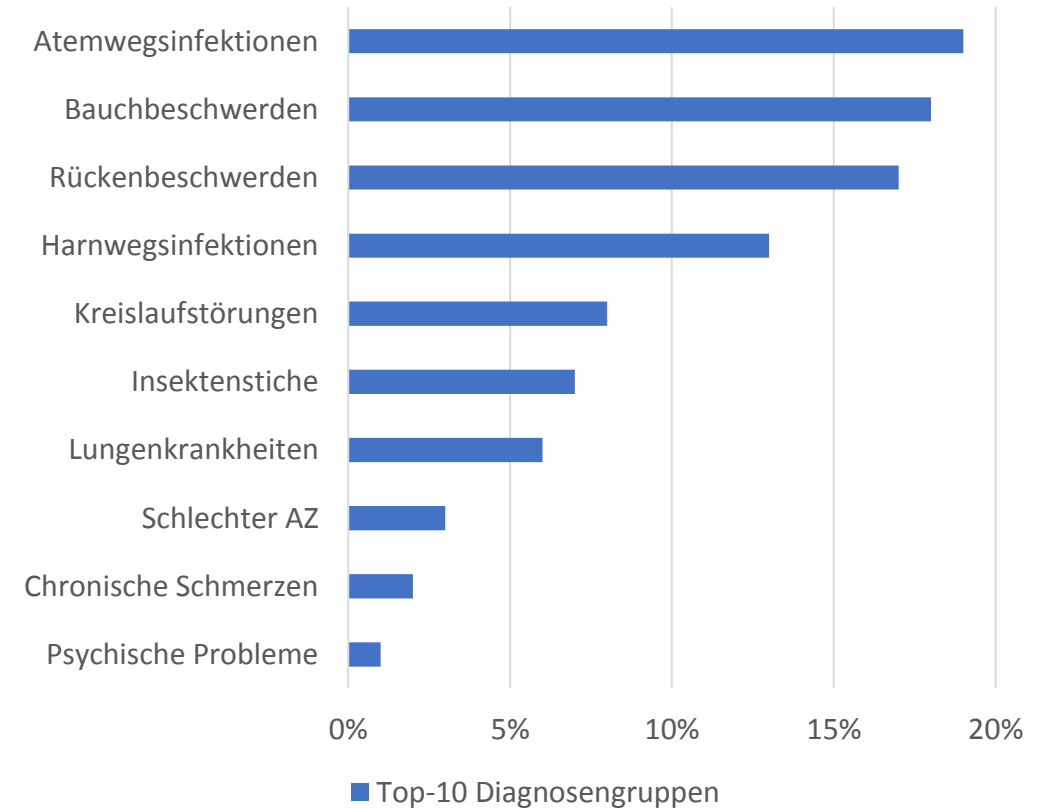
- Geringe Fehlleitungsquote (Einzelfälle)
- bedauerlicherweise keine wissenschaftliche Evaluation verfügbar
- kurze Kommunikationswege
- problemlose Übernahme ambulant > stationär
- problemlose Übernahme stationär > ambulant
- (administrative) Mitbehandlung der Patienten aus chirurgischer Notfallambulanz
- Problemlose Anforderung Rö. + Labor



AP Heide

# Ersteinschätzung AP Heide: Typische Krankheitsbilder

Top-10 Diagnosengruppen







AP Heide

## Ersteinschätzung AP Heide: Voraussetzungen!

- Gute Ausbildung des Personals
- Gute Weiterbildung des Personals
- Qualifizierte Kommunikation zwischen MFA <> Ärztin/Arzt <> WKK-Personal auf Augenhöhe
- *„Wir sitzen in EINEM Boot und können nur GEMEINSAM die Zukunft gestalten“*



AP Heide

## Ersteinschätzung AP Heide: Wo hapert es?

- nachlassende Dienstbereitschaft der zum Notdienst verpflichteten Ärztinnen/Ärzten
- unterschiedliche Qualifikation der Notdienst-Ärztinnen/-Ärzte
- Bei übermäßiger Inanspruchnahme (z.B. epidemische Infektphasen, Feiertage) zum Teil deutliche Wartezeiten
- aus baulichen Gründen keine Diskretionszone möglich
- wünschenswert: 2. MFA misst Vitalparameter/BZ-Werte etc. im Empfangsbereich



AP Heide

## Ersteinschätzung AP Heide: Wo stehen wir? Ausblick!

- ca. 1.300 Patienten/Quartal (ohne Kinder-AP Heide (ca. 400), ohne AP Büsum (Saison 05-10, ca. 700))
- ca. 175 Einweisungen/Quartal
- eine von vier AP's in Schleswig-Holstein mit gemeinsamem Empfangstresen im Krankenhaus
- Ausdehnung der Dienstzeiten ab Quartal III/2018 (Wochenende/Feiertage: 10 h)
- Gute Voraussetzungen für Betrieb einer Portalpraxis





AP Heide

**Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!**



**Gerne beantworte ich Ihre Fragen!**