



Im rechten Bereich des Anbaus Nord ist die neue Zentrale Aufnahmestation untergebracht.

## ZNA und ZAS nach dem "Ausgleichsprinzip kommunizierender Röhren" ausgerichtet

Neue Zentrale Aufnahmestation geht im Juli in Betrieb - unmittelbare Anbindung an die ZNA - querbeet sprach mit Dr. Markus Huntemann

Die Eröffnung unserer Zentralen Aufnahmestation (ZAS) steht unmittelbar bevor. querbeet führte ein Interview mit dem ärztlichen Leiter, Dr. Markus Huntemann.



Dr. Markus Huntemann

**querbeet:** Im Klinikum Lüdenscheid existieren bereits neben den Normal- und Intensivstationen zwei Kurzlieger-Stationen. Worin liegt eigentlich der Sinn und Zweck im Aufbau eines weiteren Stationsmodells, wie das der Zentralen Aufnahmestation (ZAS)?

**Dr. Huntemann:** Für den Aufbau einer Zentralen Aufnahmestation gibt es mehrere gute Gründe. Viele Kliniken standen bei der Planung großer interdisziplinärer Notaufnahmen immer wieder vor der Frage, wie viele Behandlungsräume errichtet werden sollten, um eine effektive Notfallversorgung zu erreichen. Durchschnittszahlen über Notaufnahmen brachten da keine Planungssicherheit angesichts der hohen Varianz dieser Fallzahlen. Vielfach wurden die Notaufnahmen eher zu groß dimensioniert gebaut, um auch beim extremen Ansturm von Notfällen eine effektive Versorgung zu gewährleisten, obgleich diese Belegungsspitzen nur selten auftreten. In neuester Zeit hat sich die Erkenntnis durchgesetzt, dass die Lösung dieses Problems in dem Aufbau einer ZAS mit unmittelbarem Anschluss an die

ZNA liegt. Treten Belegungsspitzen in der ZNA auf, dient die ZAS als Raumpuffer. Um Notfall-Belegungsspitzen effektiv zu versorgen, sind daher ZNA und ZAS sowohl baulich als auch organisatorisch nach dem Ausgleichsprinzip von "kommunizierenden Röhren" ausgerichtet. Somit sind die Zimmer der ZAS multifunktional konzipiert: Nachtsüber dienen diese als Aufnahme- und tagsüber als Behandlungszimmer. Um diese Funktionalität in der Praxis konstant zu gewährleisten, ist daher eine klare Regelung des Bettenzu- und -abflusses in Form von allgemeinverbindlichen Belegungsleitlinien erforderlich. Eine weitere wichtige Funktion der ZAS besteht darin, komplexen diagnostischen Fällen (Diagnostikzeitraum von mehr als zwei Stunden) einen komfortableren Aufenthalt zu ermöglichen. Von dem Aufbau einer ZAS profitieren darüber hinaus die

Notfallpatienten aller Fachdisziplinen. Interdisziplinäre Akutdiagnostik und -therapie können hier auf hohem Niveau verwirklicht werden. Die morgendlichen interdisziplinären Visiten tragen dazu bei, eine möglichst exakte Erstdiagnose zu stellen, wodurch eine präzisere Patientensteuerung und Zuordnung zu den weiteren Fachdisziplinen ermöglicht wird. Hierdurch kann die Fehlbelegungsrate reduziert und die Verweildauer verkürzt werden. Des Weiteren bietet eine ZAS die Möglichkeit, Kurzlieger-Konzepte für Notfallpatienten zu realisieren. Notfälle, wie z.B. Patienten mit Synkope oder non-cardiac-chest-pain, können für eine Nacht aufgenommen werden und mit enger Anbindung an die nachstationäre Diagnostik dann weiter ambulant geführt werden. Meiner Meinung nach bieten diese Kurzlieger-Notfälle eine gute Chance, die Clinical Pathways, wie sie in der derzeitigen Konzeption zunächst für die unkomplizierten Elektivfälle Anwendung finden, auf diese Fälle zu implementieren. Außerdem trägt die ZAS auch zu einer Optimierung personeller und infrastruktureller Ressourcen bei. Die peripheren Stationen werden von nächtlichen Aufnahmen sowie von den Kurzlieger-Fällen entlastet. Der Neubau von Spezialbreichen, wie z. B. der Detoxikationsraum, hilft insbesondere die Intensivstationen zu entlasten.

Notfallpatienten aller Fachdisziplinen. Interdisziplinäre Akutdiagnostik und -therapie können hier auf hohem Niveau verwirklicht werden. Die morgendlichen interdisziplinären Visiten tragen dazu bei, eine möglichst exakte Erstdiagnose zu stellen, wodurch eine präzisere Patientensteuerung und Zuordnung zu den weiteren Fachdisziplinen ermöglicht wird. Hierdurch kann die Fehlbelegungsrate reduziert und die Verweildauer verkürzt werden.

Des Weiteren bietet eine ZAS die Möglichkeit, Kurzlieger-Konzepte für Notfallpatienten zu realisieren. Notfälle, wie z.B. Patienten mit Synkope oder non-cardiac-chest-pain, können für eine Nacht aufgenommen werden und mit enger Anbindung an die nachstationäre Diagnostik dann weiter ambulant geführt werden. Meiner Meinung nach bieten diese Kurzlieger-Notfälle eine gute Chance, die Clinical Pathways, wie sie in der derzeitigen Konzeption zunächst für die unkomplizierten Elektivfälle Anwendung finden, auf diese Fälle zu implementieren. Außerdem trägt die ZAS auch zu einer Optimierung personeller und infrastruktureller Ressourcen bei. Die peripheren Stationen werden von nächtlichen Aufnahmen sowie von den Kurzlieger-Fällen entlastet. Der Neubau von Spezialbreichen, wie z. B. der Detoxikationsraum, hilft insbesondere die Intensivstationen zu entlasten.

**querbeet:** Welche Fälle sollen denn in der ZAS aufgenommen und versorgt werden?

**Dr. Huntemann:** Bisher gab es eine Aufnahmestation mit 6 Betten nur für die Notfälle des Internistischen Zentrums. Die ZAS wird 18 Betten für die Versorgung der Notfallpatienten

ten aller Fachdisziplinen anbieten. Bis 18.00 Uhr werden die Notfälle direkt auf die jeweiligen Stationen der Fachkliniken aufgenommen. Ab 18.00 Uhr werden dann die Notfälle auf die ZAS aufgenommen. Ausnahmen bilden die Notfälle, die operativ versorgt wurden, eindeutig gynäkologische Notfälle, psychiatrische Notfälle sowie Kinder, die jünger als 14 Jahre alt sind. Bei diesen Fällen kann auch nach 18.00 Uhr eine Direktbelegung auf die periphere Station erfolgen. Grundsätzlich sollen auf die ZAS keine isolationspflichtigen, infektiösen Fälle (z.B. gesicherter oder begründeter Verdacht auf ORSA, TBC, Hepatitis A) sowie elektiv- als auch intensivpflichtige Fälle aufgenommen werden.

**querbeet:** Wie werden die zeitlichen Abläufe in der ZAS organisiert sein?

**Dr. Huntemann:** Die Belegungszeit der ZAS beginnt um

18.00 Uhr und endet am nächsten Morgen um 7.30 Uhr. Die Verlegungsvisiten beginnen frühzeitig. Die Visiten der operativen Fachkliniken erfolgen als Bedside-Visiten in der Zeit von 7.30 bis 8.10 Uhr. Anschließend findet von 8.10 bis 8.25 Uhr für die konservativen Fachkliniken (Internistisches Zentrum und Neurologische Klinik) eine Verlegungskonferenz statt. Die Stationen werden dann durch den zuständigen Arzt der Fachklinik über die Patientenzuordnung informiert. Die Kliniken sind dabei angehalten, das erforderliche Bettenkontingent frühzeitig vorzuhalten.

Die Verlegungen haben bis 10.30 Uhr zu erfolgen, da die ZNA um 12.00 Uhr für diese Fälle schließt. Die straffe zeitliche Organisation des Belegungs-/Verlegungsmanagements trägt dem Konzept Rechenschaft, die Multifunktionalität der ZAS (nachtsüber Aufnahme- und tagsüber Behandlungszimmer bereitzustellen) konstant zu gewährleisten.



**Stations-Stützpunkt**

**querbeet:** Wie sieht es mit den Zuständigkeiten für die auf die ZAS aufgenommenen Notfälle aus?

**Dr. Huntemann:** Mit der fachlichen Zuordnung obliegt die Primärversorgung den zuständigen Fachkliniken. Bei den operativen Notfällen erfolgt die fachliche Zuordnung in der Regel mit der Aufnahme durch den zuständigen Aufnahmearzt. Bei den internistischen Fällen erfolgt die fachliche Zu-

ordnung in der Verlegungskonferenz mit der Übernahme durch die entsprechende Klinik. Ist in der Verlegungsvisite keine Klärung der Übernahme erreicht, erfolgt die fachliche Zuordnung durch den ärztlichen Leiter der ZNA. Bei allen fachlich nicht zugeordneten Fällen obliegt die Verantwortung dem ärztlichen Leiter der ZNA und dessen Mitarbeitern. Die Primärversorgung erfolgt durch den internistischen Aufnahmearzt.

**querbeet:** Wann kann mit der Eröffnung gerechnet werden?

**Dr. Huntemann:** Da alle Neu-, Umbau- und Installationsarbeiten derzeit nach Plan verlaufen, ist der Beginn des ZAS-Betriebs für den 12. Juli vorgesehen. Er startet mit einem einwöchigen Probetrieb, bei dem die ZAS nur mit den Notfällen des Internistischen Zentrums belegt wird, welche bisher auf die Station 1.5 aufgenommen wurden. Der Echtbetrieb, bei der die ZAS für die Belegung von Notfällen aus allen Fachdisziplinen zur Verfügung steht, ist für den 19. Juli anvisiert.

querbeet bedankt sich für das Interview und wünscht dem gesamten Team der ZNA und ZAS viel Erfolg!



**Blick in den Flur der neuen Zentralen Aufnahmestation.**