

Im Schockraum

Gestern kam ein Patient für den Schockraum unserer Notaufnahme: Liegetrauma, Verdacht auf Schädel-Hirn-Trauma bei einem Glasgow Coma Score (GCS) von 4 Punkten mit Wunde am Hinterkopf. Der Notarzt hatte bereits intubiert, im EKG fiel eine Brei-
t-
kom-
plex-tachykardie auf.

Bei Schockraumalarmierung warten in der Regel Ärztinnen und Ärzte verschiedener Fachabteilungen sowie ZNA/Anästhesie-Pflege und MTRA auf die Ankunft des Rettungsdienstes. Nach kurzer Übergabe wird der Patient umgelagert und jeder übernimmt die ihm zugewiesene Aufgabe (Atemweg sichern, Kreislaufstabilisierung, neurologische/neurochirurgische/internistische/unfallchirurgische Beurteilung, FAST-Sonographie, Venenzugang/Labor, administrative Aufnahme, Anmeldung, Diagnostik etc).

Die Kommunikation erfolgt idealerweise im Closed-Loop-System, so dass jeder weiß, wo man im Moment steht. In diesem Fall war bei Liegetrauma und auffälligem EKG bereits der Verdacht einer Hyperkaliämie präklinisch gestellt worden. Dieser Patient war dank dieser Zusammenarbeit innerhalb von 20 Minuten untersucht, die Hyperkaliämie von 10,8 mg/dl bei ausgeprägter metabolischer Acidose war in der Blutgasanalyse (BGA) bestätigt, sie wurde zunächst mit konservativen Maßnahmen therapiert. Die Intensivstation und die Dialyse wurden informiert, der Patient ging nach Ausschluss einer knöchernen Verletzung direkt auf Intensivstation und konnte nach Etablierung eines Shaldon-Katheters dialysiert werden.



Foto: Peter Jülich

„Zusammenarbeiten, zusammendenken, geschlossen auftreten“

Warum erzähle ich Ihnen diesen Fall?

Aus meiner Sicht zeigt die Schockraumversorgung, dass bei maximal guter und strukturierter Zusammenarbeit verschiedener Fachbereiche und Berufsgruppen der größtmögliche Benefit für die Patientinnen und Patienten resultiert.

Sollten wir dieses Bild nicht auf die Ärzteschaft und ihre gesundheits(politischen) Aufgaben und Ziele übersetzen?

Nur wenn alle zusammenarbeiten und zusammendenken, wenn die mit Recht unterschiedlichen Probleme und Anforderungen gehört werden, wenn alle mitgenommen werden und wir geschlossen Politik und Gesellschaft gegenüber treten, nur dann werden wir etwas bewirken können. Klientelpolitik und gegenseitiges Ausgrenzen wird uns als Ärzteschaft nicht weiterbringen. Wir sind

immer die zuletzt Verantwortlichen für die Patientinnen und Patienten. Das kann uns keine andere Berufsgruppe im Gesundheitssektor abnehmen.

Wir haben alle unsere spezifischen Bereiche und Aufgaben, und es wird nur zusammen funktionieren – so wie im Schockraum.

Dr. med. Christine Hidas

Präsidiumsmitglied
der Landesärztekammer Hessen

Aktuelle Pressemitteilungen der Landesärztekammer Hessen

Gesundheitskompetenz von klein auf

Gesundheitsrelevante Verhaltensweisen beginnen bereits in der Kindheit. „Daher können langfristige Erfolge in der Gesundheitsförderung und Krankheitsprävention nur dann erzielt werden, wenn wir frühzeitig die Gesundheitskompetenz von Kindern und Jugendlichen stärken“, erklärt der hessische Ärztekammerpräsident Dr. med. Edgar Pinkowski in einer Pressemitteilung. Kindergärten und Schulen komme dabei eine besondere Bedeutung zu. Zu weiteren Maßnahmen zur Stärkung von Gesundheitskompetenzen zählten Sucht- und Gewaltprävention. „Je früher Kinder und Jugendliche körperliche und seelische Prozesse verstehen, desto ge-

sünder leben sie später“, sagt Pinkowski. Eine Tatsache, die sich nicht nur positiv auf den einzelnen Menschen auswirke, sondern auch gesamtgesellschaftlich zu einer Entlastung des Gesundheitssystems führe.

E-Rezept

In einer weiteren Mitteilung thematisierte Pinkowski die Probleme mit dem e-Rezept. „Das Praxisverwaltungssystem – kurz PVS – gehört zur Grundausstattung jeder Arztpraxis und soll alle Abläufe digital abbilden. Da es dabei jedoch immer wieder zu Hard- und Software-bedingten Ausfällen kommt, muss der Gesetzgeber die Hersteller von Praxisverwaltungssys-

temen endlich dazu verpflichten, die Voraussetzungen für einen reibungslosen Einsatz des e-Rezepts zu schaffen“, fordert Dr. Edgar Pinkowski von der Politik. Es sei absurd, dass Arztpraxen, die jeden Monat erhebliche Servicepauschalen für die Wartung der PVS ausgeben müssten, auch noch für nicht verschuldete Probleme vom Gesetzgeber sanktioniert würden.

Aktuelle Pressemitteilungen der LÄKH können auch immer Newsletter gelesen werden. Anmeldung im

Internet via:
<https://www.laekh.de/newsletter>



(red)