



Foto: Christian Frumolt

Sekunden zwischen Leben und Tod

Reportage, Teil 1 In der Zentralen Notaufnahme des Ostalb-Klinikums herrscht Alarmbereitschaft rund um die Uhr. Ein Schichtbesuch beim Team um Chefarzt Dr. Stefan Kühner. *Von Alexander Hauber*

Lange Wartezeiten in der Notaufnahme, obwohl vermeintlich „gar nichts los ist“? Der Schein trügt, denn in einem anderen Behandlungszimmer ringen Pfleger und Ärzte vielleicht gerade um das Leben eines Patienten. Redakteur Alexander Hauber hat Dr. Stefan Kühner, den Chefarzt der Zentralen Notaufnahme im Ostalb-Klinikum, während einer Schicht begleitet.

„Durch ein Farbsystem wird die Dringlichkeit der Behandlung angezeigt.“

Dr. Stefan Kühner,
Chefarzt der Zentralen Notaufnahme

schnellstmöglich versorgt werden müssen. Chefarzt Dr. Stefan Kühner und sein Team wissen, dass sie nun schnell reagieren müssen: Die Verletzten werden in den Schockraum gebracht, der eigentlich für eine einzelne Person ausgelegt ist (Einen Blick in den Schockraum zeigt das Foto oben). Das Personal teilt sich in drei Teams, um die Verletzten parallel untersuchen zu können.

Nach zehn Minuten kommen die drei Teamführer zusammen, um sich über die Diagnosen und die Behandlungsmaßnahmen abzusprechen. Der Zustand eines Patienten muss stabilisiert werden. Er wird zur weiteren Behandlung auf die Intensivstation verlegt. Bei der Erstuntersuchung im Schockraum stellt sich zum Glück heraus, dass die beiden anderen Patienten nur leichte Verletzungen erlitten haben.

Von all dem, was hinter der großen Rolltüre im Schockraum der Notaufnahme in diesen Minuten passiert, bekommen die anderen Patienten nichts mit. Dr. Kühner geht an den langen Treisen inmitten der Notaufnahme und setzt sich an einen freien PC. Hier ist sozusagen die Schaltzentrale der Abteilung. Auf einem der zwei großen Monitore vor sich sieht er, in welchem Zimmer gerade welcher Patient liegt.

Die Farbe Rot hat Priorität

„Durch ein Farbsystem wird die Dringlichkeit der Behandlung angezeigt“, erklärt Kühner. Daraus ergebe sich auch die maximale Wartezeit. Die Verletzten des Verkehrsunfalls hatten beispielsweise die Farbe Rot zugewiesen bekommen, das bedeutet sie müssen sofort behandelt werden. Ihre Versorgung hatte gerade oberste Priorität. Orange bedeutet „sehr dringend“ und gibt eine maximale Wartezeit von zehn Minuten vor. Die Farbpalette geht bis Blau, was nicht dringende Fälle einschließt. Hier ist die Wartezeit auf maximal

zwei Stunden begrenzt. Wenn zwischenzeitlich ein dringender Notfallpatient eingeliefert wird, wird dieser entsprechend früher behandelt. Denn entscheidend für



Dr. Stefan Kühner ist Chefarzt in der Notaufnahme. Foto: chf

den Zeitpunkt der Untersuchung ist nicht, wie lange man schon in der Notaufnahme sitzt, sondern wie schwer die Verletzungen und wie lebensbedrohlich der Zustand eines Patienten ist.

Digitale Patientenakte

Dr. Kühner klickt sich am PC durch die digitale Akte eines Patienten, der in der Nacht in die Notaufnahme eingeliefert worden war. „Er wurde über Nacht bei uns stabilisiert. Dank der Technik kann ich mir einen Überblick über die Krankheitsgeschichte des Patienten verschaffen“, sagt Dr. Kühner. Am PC kann der Chefarzt etwa nachschauen, ob der Patient in der Vergangenheit schon einmal in der Aalener Notaufnahme war. Ist das der Fall, kann Dr. Kühner beispielsweise den Entlassungsbrief seines Kollegen lesen und so erfahren, ob der Patient Vorerkrankungen hat.

Ein anderer Patient soll zur

genaueren Untersuchung nach Ellwangen in die St. Anna-Virngrund-Klinik verlegt werden. Während Dr. Kühner bereits mit dem Kollegen dort telefoniert, bestellt Pfleger Giuseppe Capodicasa einen Transport im Krankenwagen nach Ellwangen. Bis dieser da ist, geht Dr. Kühner in das Zimmer des Patienten, wo dieser gespannt auf die Einschätzung des Doktors wartet. „Sie sind heute Nacht dem Tode entronnen“, sagt Dr. Kühner und erklärt weiter, welche Werte nicht in Ordnung und für den Patienten daher lebensbedrohlich waren. Auch darüber, welche Untersuchungen nun bei den Ellwanger Kollegen anstehen, spricht Dr. Kühner mit dem Patienten. Der schweigt für einen

kurzen Moment, sichtlich mitgenommen von der Nachricht, dass er die Nacht nur knapp überlebt hat. „Machen Sie, was sinnvoll ist“, sagt er zu Dr. Kühner.

In diesem Moment klopf es auch schon an die Tür: Zwei Rettungssanitäter stehen mit der Liege für den Weitertransport bereit. „Das ging aber schnell“, sagt Dr. Kühner und einer der beiden Sanitäter entgegnet mit einem Schmunzeln: „Wir sind halt von der schnellen Truppe.“ Dr. Kühner wünscht dem Patienten gute Besserung und verspricht, sich bald nach dem Bericht der Ellwanger Kollegen zu erkundigen.

Was weiter in dieser Schicht geschieht, lesen Sie in der nächsten Ausgabe von InSchwaben am kommenden Samstag ...

Mehr Lesestoff zum Thema „Notfälle“

Das neue Magazin des Ostalb-Klinikums, des Stauferklinikums und der St. Anna-Virngrund-Klinik trägt den Titel „meine GESUNDHEIT“. In der zweiten Ausgabe dreht sich alles um das Thema Notfälle. Unter anderem berichtet Dr. Jochen Riedel vom Stauferklinikum darin, wie man sich bei einem kindlichen Notfall als Erwachsener richtig verhält. Und eine Reportage gibt Einblicke in die tagtägliche Arbeitswelt der interdisziplinären Inten-

sivistation in der Ellwanger St. Anna-Virngrund-Klinik. Weitere span-



nende Themen warten auf die Leser.

„meine GESUNDHEIT“ liegt kostenfrei in den drei Kliniken des Landkreises, Ostalb-Klinikum, Stauferklinikum und St. Anna-Virngrund-Klinik, aus. Außerdem ist das Magazin in einigen verschiedenen öffentlichen Einrichtungen des Ostalbkreises wie dem Landratsamt erhältlich sowie in einigen Pflegeheimen, Sanitätshäusern, Apotheken, Rathäusern und Volkshochschulen. Bei Bedarf bei den entsprechenden Stellen nachfragen. ach

Im Notfall ist der Schockraum lebenswichtig

„Schwerverletzte und schwer erkrankte, instabile Patienten, die sich in einer hochgradig lebensbedrohlichen Lage befinden, werden in unserem Schockraum erstbehandelt“, erklärt Dr. Stefan Kühner. Dabei spielt der Faktor Zeit eine wichtige Rolle. Ein Team aus meist drei Ärzten und drei Pflegekräften arbeitet daher parallel, um beispielsweise den Patienten zu beatmen oder den

Kreislauf wieder zu stabilisieren. Dazu liegen auf dem Wagen – im Foto oben in der Bildmitte – in den roten Schälchen immer Medikamente griffbereit. Dahinter steckt System: Die Mittel sind nach Dringlichkeit sortiert.

Links vom Wagen führt eine Schiebetür in einen Nebenraum, wo ein Computertomograph untergebracht ist. Mit ihm kann der

Patient wenn nötig auf innere Verletzungen oder Blutungen hin untersucht werden. Die Türe in der Bildmitte führt in den Überwachungsraum. Alle Messwerte von den Geräten im Schockraum, wie etwa der Puls, werden auch dorthin übertragen.

Im Schockraum selbst sehen die behandelnden Ärzte alle Vitalwerte auf einem großen Monitor und dem

kleinen schwarzen, rechteckigen Bildschirm, der direkt auf dem Wagen mit den Geräten angebracht ist. Hierdurch kann der Patient sehr rasch unter weiter fortbestehender Überwachung in den Nebenraum zur Computertomographie transportiert werden. Die ganze Ausrüstung ist auf Flexibilität ausgelegt, um sehr rasch agieren zu können.

Alexander Hauber