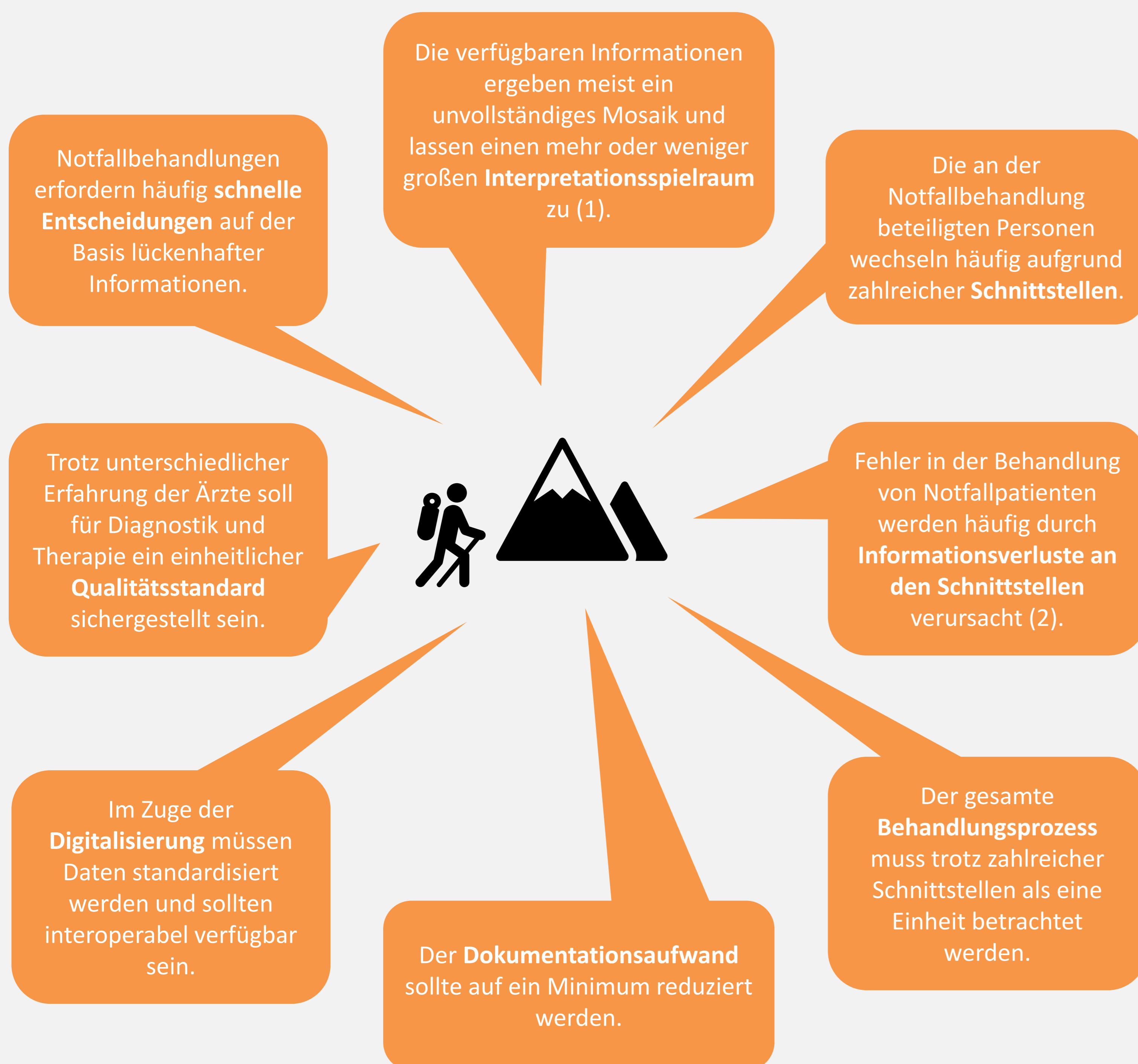


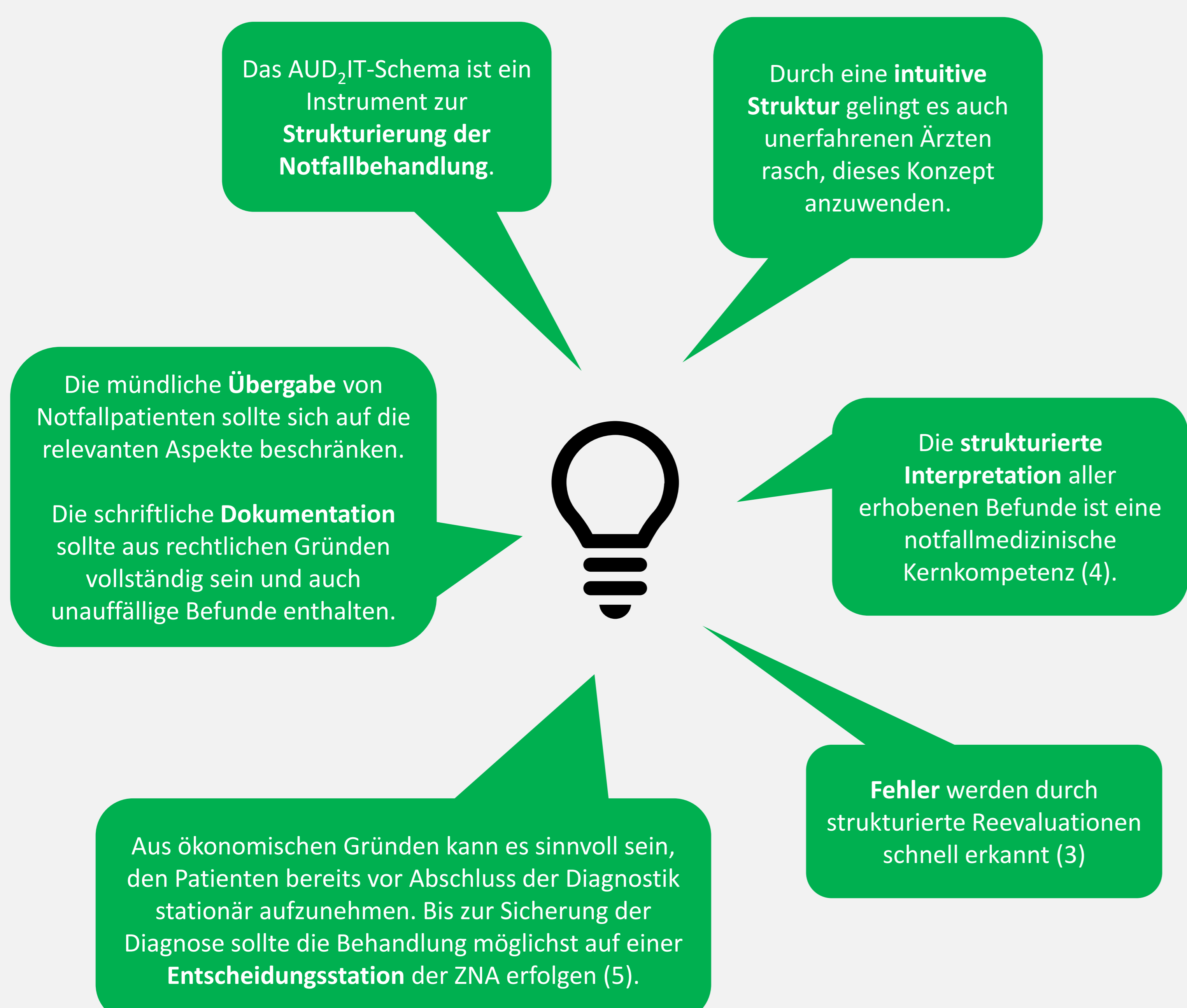
Felix Hoffmann, Ingmar Gröning

Evangelisches Krankenhaus Mülheim, Zentralambulanz

Herausforderungen in der Notfallmedizin



Lösungsansatz: Strukturierung der Notfallbehandlung



Kontakt

Dr. med. Felix Hoffmann, LL.M., MaHM
Evangelisches Krankenhaus Mülheim, Zentralambulanz
Wertgasse 30, 45468 Mülheim an der Ruhr
Felix.Hoffmann@uni-duesseldorf.de

Das AUD₂IT-Schema

A Anamnese

- Symptome und symptombezogene Anamnese
- Zeitlicher Verlauf der Beschwerden
- Vorerkrankungen
- Medikamente
- Allergien

U Klinische Untersuchung

- critical Bleeding
- Airway
- Breathing
- Circulation
- Disability
- Environment

D₂ Mögliche Differentialdiagnosen Erforderliche apparative Diagnostik

I Interpretation aller Befunde und Diagnosestellung

T Therapie

- Konzept für die Weiterbehandlung
- Therapie in der ZNA
- Weiterbehandler

Diskussion

Das AUD₂IT-Schema bietet den Rahmen sowohl als Instrument für die schnittstellenübergreifende Strukturierung der Notfallbehandlung als auch zur strukturierten Abarbeitung anderer notfallmedizinischer Gedächtnisstützen. Es wächst während der Behandlung eines Patienten kontinuierlich mit und ermöglicht die regelmäßige Reevaluation des Patienten in jeder Phase der Behandlung.

Für eine sinnvolle Informationserhebung und vollständige Informationsweitergabe zwischen den Schnittstellen sind eine strukturierte Vorgehensweise und schnittstellenübergreifend einheitliche Standards für Behandlung, Dokumentation und Patientenübergabe erforderlich (6).

Literatur

- (1) Bernhard M, Raatz C, Zahn P et al. (2013): Validität von Einweisungsdiagnosen als Prozesssteuerungskriterium: Einfluss auf Verweildauer und Konsilrate in der zentralen Notaufnahme. *Anaesthesist* 62(8): 617–623.
- (2) Starmer AJ, Spector ND, Srivastava R et al. (2014): Changes in Medical Errors after Implementation of a Handoff Program. *N Engl J Med* 371(19): 1803–1812.
- (3) World Health Organization (2007): Kommunikation bei der Patientenweiterleitung. World Health Organization.
- (4) Mirus M, Heller AR (2017): Diagnostik in der Notfallmedizin. Warum die Anamnese entscheidend ist. *Anaesthesist* 66(4): 256–264.
- (5) Schöpke T (2014): Not macht ökonomisch. *f&w*(6): 528–532.
- (6) AKTIN, DGINA, DIVI et al. (2018): Voraussetzungen für eine erfolgreiche und nachhaltige Digitalisierung der Notfallmedizin in Deutschland. Positionspapier.