

Bericht

Titel:	Umgang mit präfinalen Patienten und Patiententransport
Zuständiges Fachgebiet:	<i>leer</i>
Altersgruppe des Patienten:	<i>leer</i>
Geschlecht des Patienten:	<i>leer</i>
Wo ist das Ereignis passiert?	<i>leer</i>
Welche Versorgungsart:	<i>leer</i>
In welchem Kontext fand das Ereignis...	anderer Kontext: Transport von Notaufnahme zur Station
Was ist passiert?	Transport eines Patienten auf Station; Patient im sehr schlechten Allgemeinzustand während des Transportes, laut ärztlicher Person ist Pat. präfinal; Rückmeldung von Station, dass der Patient bei Ankunft mit Transportdienst im kritischen Zustand war; Der Patient wurde durch einen unzureichend qualifizierten Transportdienst transportiert; Laut der Zentralen Notaufnahme sind für Patienten im schlechteren Allgemeinzustand keine gesonderten Qualifikationen des Transportdienstes erforderlich; Der Transportdienst kennt die Krankengeschichte des Patienten nicht.
Was war das Ergebnis?	Verunsicherung des Mitarbeiters im Transportdienst; Gefahren für den Patienten durch unzureichend qualifizierten Transport.
Wo sehen Sie Gründe für dieses Ereignis...	Unzureichende Personaldecke; Unzureichende Kenntnisse des Pflegepersonals bezüglich der Transportaufträge für den Krankentransport; Unzureichende Kenntnisse des ärztlichen Personals bezüglich der Qualifikationen der Transporteure; Überforderung des Pflegepersonals.
Kam der Patient zu Schaden?	<i>leer</i>
Welche Faktoren trugen zu dem Ereignis...	<ul style="list-style-type: none"> • Kommunikation (im Team, mit Patienten, mit anderen Ärzten etc.) • Ausbildung und Training • Organisation (zu wenig Personal, Standards, Arbeitsbelastung, Abläufe etc.) • Patientenfaktoren (Sprache, Einschränkungen, med. Zustand etc.) • Kontext der Institution (Organisation des Gesundheitswesens etc.)
Wie häufig tritt dieses Ereignis ungefähr...	<i>leer</i>
Wer berichtet?	andere Berufsgruppe

Feedback des CIRS-Teams / Fachkommentar

Kommentar:

Autor: Prof. Dr. Friedemann Nauck, Facharzt für Anästhesiologie / Palliativmedizin

Die in diesem Bericht sehr kurz geschilderte Situation, in der ein Patiententransport einen präfinalen Patienten von der Notaufnahme zur Station verlegt, ist hinsichtlich der fachlichen, wie möglicherweise emotionalen Überforderung von Mitarbeitern eines Krankenhauses von Interesse.

Nicht selten werden schwerkranke und auch sterbende Patienten durch den Rettungsdienst in die Notaufnahme eines Krankenhauses gebracht, die dann nach der Ersteinschätzung der behandelnden Ärzte der Notaufnahme in die stationäre Behandlung des Krankenhauses weiterverlegt werden müssen.

Handelt es sich um Patienten, die einer intensivmedizinischen Behandlung bedürfen, so ist es selbstverständlich, dass diese durch hoch qualifizierte ärztliche wie pflegerische Teams von der Notaufnahme in die intensivmedizinische Weiterversorgung begleitet werden.

In dem hier geschilderten Fall wurde hingegen ein sterbender Patient in „sehr schlechtem Allgemeinzustand“ von einem Mitarbeiter des Transportdienstes „in kritischem Zustand“ abgeholt und offensichtlich ohne weitere Unterstützung durch qualifiziertes Pflegepersonal auf eine Station des Krankenhauses gebracht.

Zurecht wird in diesem Fall kritisiert, dass der Patient in diesem Zustand offensichtlich durch einen „unzureichend qualifizierten Transport“ (Patiententransportdienst) begleitet wurde, wodurch es zu einer

Verunsicherung und ggf. sogar Überforderung des Mitarbeiters des Patiententransportes kam. Inwieweit dieser Transport eine Gefahr für den als sterbend eingeschätzten Patienten darstellte, lässt sich nicht klären. Dennoch kann man davon ausgehen, dass es in dieser Situation neben der fachlichen Überforderung des Mitarbeiters auch zu einer emotionalen Überforderung im Umgang mit einem sterbenden Patienten und ggf. sogar seinen Angehörigen kommen kann.

Die hier geschilderte Situation ist sicher keine Seltenheit beim Transport kritisch kranker oder sterbender Patienten. Aufgrund von zunehmendem Personalmangel und auch aus Kostengründen, sind Krankenhäuser zunehmend dazu übergegangen, Patienten, die innerhalb der Klinik meist im Bett oder im Rollstuhl transportiert werden müssen, durch hierzu speziell eingestellte und geschulte Mitarbeiter im Patientenbegleitedienst (Transportdienst) zu den Untersuchungen, Operationen oder auch Verlegungen im Krankenhaus zu begleiten.

Die Qualifikation der Mitarbeiter des Transportdienstes ist deutschlandweit sehr heterogen. Dennoch ist es so, dass je nach Arbeitgeber die Voraussetzungen für die Mitarbeiter eine Ausbildung als Krankenpflegehelfer/in, Rettungsanwiter/in mit Abschluss oder eine vergleichbare Qualifikation für den qualifizierten Patientenbegleitedienst voraussetzen. Häufig werden auch fachspezifische Weiterbildungen zusätzlich angeboten. Andere Kliniken erwarten keine bisherigen pflegenahen Tätigkeiten als Voraussetzung, sondern stellen Mitarbeiter für den internen Patiententransport ein, die z. B. einen erfolgreichen Abschluss eines 200-Stunden-Basisqualifikationskurses vorweisen können. Aufgrund einer bisher offensichtlich nicht einheitlichen Qualifikation der Mitarbeiter im Patiententransportdienst ist es für diejenigen, die diese Mitarbeiter für Transporte anfordern und damit auch Verantwortung für den Patienten abgeben, nicht immer deutlich, welche Aufgaben der Patiententransportdienst übernehmen kann und welche aufgrund fehlender Qualifikation nicht erwartet werden können. Dabei stellt aus Sicht der Palliativmedizin die Begleitung und Betreuung von sterbenden Patienten eine besondere Herausforderung für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter dar. In diesen Situationen bedarf es auch für scheinbar nur sehr kurze Kontakte und damit auch Verantwortungsübernahme beim Transport einer Qualifikation nicht nur im Umgang mit schwerkranken und sterbenden Patienten, sondern auch in der Kommunikation mit Patienten und Angehörigen.

Ziel ist es in den Krankenhäusern, durch die Professionalisierung von Transporten, Wege zu optimieren und Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Pflegedienstes von Transportaufgaben zu entlasten, damit diese Zeit für die Versorgung der Patienten gewinnen. Das darf aber nicht dazu führen, dass Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Patiententransportdienstes in eine Überforderungssituation, wie im hier geschilderten Fall, kommen oder gar Patientinnen und Patienten medizinisch oder pflegerisch unterversorgt sind.

Offensichtlich bestand hier von Seiten des Personals der Notaufnahme eine Fehleinschätzung des Zustandes des Patienten, der in einer sterbenahen Situation begleitet von einer examinierten Pflegekraft hätte verlegt werden müssen.

Neben der angesprochenen angespannten personellen Situation in Krankenhäusern, in denen es an examiniertem Krankenpflegepersonal mangelt, hätte in der hier geschilderten Situation bereits in der Notaufnahme des Krankenhauses diese anders eingeschätzt werden müssen. Entweder hätte sich das Team der Notaufnahme über die Qualifikation des Mitarbeiters des Patiententransportdienstes im Vorfeld informieren müssen, oder gleich dafür sorgen müssen, dass dieser den Patienten in der kritischen Sterbephase nicht alleine auf eine Station verlegt, sondern in Begleitung einer qualifizierten Pflegekraft.

In einer großen Klinik sind sicher nicht alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter ausreichend über die Kenntnisse und Qualifikation der Mitarbeitenden des Patiententransportdienstes informiert.

Als eine mögliche Lösung für diese Situation bedarf es der besseren Kommunikation zwischen den verschiedenen Berufsgruppen, mit dem Ziel, mögliche Überforderungen einzelner Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter frühzeitig zu erkennen und zu verhindern. Gleichzeitig bedarf es größerer Transparenz bezüglich der Qualifikation von Mitarbeitenden, die patientennahe Tätigkeiten ausführen, um abschätzen zu können, ob die Aufgaben, die wie hier bei einem Transport eines Patienten übernommen werden, auch geleistet werden können.

Darüber hinaus scheint ein nicht unerheblicher Bedarf einer Vereinheitlichung der Voraussetzungen für die Tätigkeit als Mitarbeiter im Patiententransportdienst zu bestehen, sowie zukünftig auch einer Vereinheitlichung

der Ausbildung oder Qualifikation dieser Mitarbeitenden in Patiententransportdiensten erforderlich zu sein.

Bis es jedoch hier zu einer Vereinheitlichung der Qualifikationsvoraussetzungen kommt, sollten alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter eines Krankenhauses, die den Patiententransportdienst anfordern und damit auch Verantwortung bezüglich der Patientenversorgung an Andere abgeben, über die Aufgaben, Qualifikation und Grenzen der Verantwortungsübernahme informiert werden.