

## 2. ZQ Forum

### Patientensicherheit in der Arztpraxis

# ***„Wie akut ist es wirklich?“*** **Notfallpatienten am Telefon**

**Nicole Schwäbe**, [schwaebe@praxis-qmconsulting.de](mailto:schwaebe@praxis-qmconsulting.de)

---

# Beteiligte Personen

---

- Patient oder Angehöriger
- Mitarbeiter am Telefon
- Kollegen
- Arzt

# Herausforderungen

---



- Sie können den Patienten nicht sehen
  - ➔ Informationen sind eingeschränkt
- Patient /Angehöriger ist aufgeregt
  - ➔ Informationen sind unvollständig und durcheinander
- Die richtigen Fragen stellen
  - ➔ Welche Information brauchen Sie, um die Dringlichkeit einzuschätzen?

# Wie ist es bei Ihnen in der Praxis?

---

- Werden Notfälle am Telefon sicher erkannt?
- Wie unterscheiden Sie akute Patienten von weniger akuten Patienten?

# Jede Praxis erstellt individuell den Umgang mit Notfällen und akuten Patienten am Telefon

---

Dies ist abhängig von:

- Fachrichtung der Praxis
- Arbeitssituation und Arbeitsplatzgestaltung
- Praxisorganisation
- Erfahrung und Kompetenz der Mitarbeiter
- Zusammenarbeit im Team
- Patientenfaktoren

Angelehnt an: Gehring, Schwappach, Patientensicherheit in der Hausarztpraxis, ZEFQ 2014



## Einschätzung am Telefon „Wie dringend ist es?“


**Liebes Praxisteam,**

bitte wählen Sie 5 notfallrelevante Symptome aus, die in Ihrer Praxis besonders häufig vorkommen.

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_
5. \_\_\_\_\_

# Bitte legen Sie Kriterien zur Dringlichkeit fest

Definieren Sie für eines der o.g. Symptome Kriterien zur Dringlichkeit



Symptom:	
Kriterien zur Dringlichkeit	Einschätzung der Dringlichkeit <i>Was ist konkret zu tun?</i>

# Schweregrad / Dringlichkeit – NHG, NL\*

---

- **Lebensbedrohlich**

Rettungsdienst und Arzt sofort informieren

- **Rasches Handeln erforderlich**

Arzt sofort informieren und Hausbesuch / Praxisbesuch innerhalb einer Stunde

- **Dringlich**

Kein sofortiges Eingreifen, aber am Ende der Sprechstunde wird der Fall angeschaut / zurückgerufen

- **Routine**

Kurzfristiger Termin für Patient ohne Zeitdruck

\*NHG –Niederlands Hulsartsen Genootschap, Utrecht. Übersetzung: Institut für Allgemeinmedizin, Frankfurt



# Beispiele für Dringlichkeit MTS\* - Notaufnahme

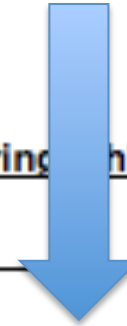
---

- **Sofort** (0 Minuten)
- **Sehr dringend** (10 Minuten)
- **Dringend** (30 Minuten)
- **Normal** (90 Minuten)
- **Nicht dringend** (120 Minuten)

\*MTS – Manchester Triage System

# Einschätzung und Handlung

Definieren Sie für eines der o.g. Symptome Kriterien zur Dringlichkeit



Symptom:	
Kriterien zur Dringlichkeit	Einschätzung der Dringlichkeit <i>Was ist konkret zu tun?</i>

## Wie stellen Sie sicher, dass Notfälle am Telefon identifiziert und richtig eingeschätzt werden?

---

- **Individuelle Checkliste** über häufig auftretende Notfälle und Akutpatienten im Team erstellen. Die CL eindeutig formulieren und mit Beispielen versehen (Notfallkriterienliste)
- **Genaues Hinterfragen** der Beschwerden am Telefon (Wie lange hat der Patient die Beschwerden schon bzw. sind diese plötzlich aufgetreten? Sind Vorerkrankungen bekannt?) Aufmerksam zuhören und Rückfragen, wenn etwas unklar ist.
- Die **richtigen Fragen stellen** – (individuell pro Fachgebiet festlegen)
- **Arzt im Zweifel immer hinzuziehen**, sich nicht überschätzen. Lieber einmal zu viel fragen, als zu wenig.
- **Klarheit schaffen** zur Einschätzung von Notfällen → Wer trifft die Entscheidung? Wo liegen die Grenzen?“

## Wie stellen Sie sicher, dass Notfälle am Telefon identifiziert und richtig eingeschätzt werden?

---

- **Notfallnummern** / Telefonnummern / Adressen parat haben
- **Telefonarbeitsplatz** so gestalten, dass nicht zu viele/gar keine Störungen während des Gesprächs mit einem Patienten erfolgt
- **Mitarbeiter werden von den Ärzten regelmäßig geschult** (Fachliches Wissen zu den Symptomen eines Notfalls)
- Behandelte Notfälle werden beispielhaft **in der Teamsitzung nachbesprochen**. „Haben wir alles richtig gemacht?“ „Was hätten wir besser machen können?“
- **Notfalltraining nutzen**, um auch über Notfälle am Telefon zu sprechen
- **Wiederholen und Erinnern** – Neue Kollegen und Azubis nicht vergessen
- Prüfen Sie die **Umsetzbarkeit** – fühlen sich die MA am Telefon sicher? Kann damit sicherer gearbeitet werden

# Einbindung der Patienten

---

- Informieren Sie Ihre Patienten, was im Notfall zu tun ist (Checkliste für Pat.)
- Chronisch kranke Pat. sind über mögliche Notfallsymptome gut informiert
- Patienten kennen die Notfallnummer
- Sie melden sich rechtzeitig (nicht erst Freitag mittag)
- Nach einem Notfall - Pat. fragen: *Was ist gut gelaufen? Was hat Sie verunsichert?*

# Quellen

---

- Deutsches Netzwerk Ersteinschätzung [www.ersteinschaetzung.de](http://www.ersteinschaetzung.de)
- Manchester Triage System
- NHG Telefoncheckliste, NHG, Utrecht
- Gehring, Schwappach, Patientensicherheit in der Hausarztpraxis, Patientensicherheit Schweiz
- Telefon-Triage unter der Lupe, Patientensicherheit Schweiz
- [www.jederfehlerzaehlt.de](http://www.jederfehlerzaehlt.de), Institut für Allgemeinmedizin, Frankfurt
- Bilderquelle: Gitte Härter

**Vielen Dank für Ihr Interesse  
und  
kommen Sie sicher nach Hause!**