

Notfallstationen:

*Gut gerüstet für alles,
von Schnittwunden bis
zum Herzinfarkt*



Nimmt der Körper eine fremde Substanz über den Magen-Darm-Trakt, die Nase oder die Haut auf, prüft das Immunsystem, ob es sich um einen Krankheitserreger handelt. Ist das der Fall, wird er durch eine komplexe Abwehrreaktion bekämpft. Gelegentlich kann das Immunsystem nicht zwischen schädlichen und unproblematischen Substanzen unterscheiden und wehrt sich plötzlich gegen ganz harmlose Stoffe. Diese Schocks sind nicht zu unterschätzen. Es

können zusätzlich Schwindel, Atemnot und Übelkeit auftreten. Wie sich die Symptome ausbreiten, ist sehr schwer vorauszu sehen. Auch wenn es in den ersten Minuten noch harmlos aussieht, ist die Situation lebensbedrohlich. Neben dem meist auftretenden Juckreiz auf der Haut, ist immer mindestens ein anderes Organsystem in Mitleidenschaft gezogen. Ein allergischer Schock gilt als die schwerste Form allergischer Reaktionen. Wird er nicht innerhalb kürzester

Zeit behandelt, so kann es schnell zu einem Herz-Kreislauf-Stillstand kommen. Deswegen ist es wichtig, so schnell wie möglich einen Notarzt zu rufen.

Vortrag

Hilfe, Notfall: Symptome erkennen und richtig handeln

11. September, Spital Riggisberg, 19 Uhr

Referent: Dr. med. Jörg Isenegger

Hirnschlag: BE FAST

Die englische Wortkombination BE FAST («sei schnell») steht für einen Test, mit dem Laien in der Regel einen Schlaganfall rasch erkennen können:

Balance (Gleichgewicht): Hat die Person plötzlich Probleme mit dem Gleichgewicht und der Koordination?

Eyes (Augen): Hat die Person eine plötzliche Sehstörung: eine Erblindung auf einem Auge oder beiden Augen, sieht sie doppelt oder verschwommen?

Face (Gesicht): Bitten Sie die betroffene Person zu lachen oder die Zähne zu zeigen. Steht der Mund schief oder hängen die Mundwinkel einseitig herunter?

Arm: Bitten Sie die Person, beide Arme horizontal nach vorne zu strecken, zu heben und die Daumen nach oben zu drehen. Hängt oder fällt einer der Arme runter?

Speech (Sprache): Bitten Sie die Person zu sprechen. Ist die Sprache undeutlich oder schwer verständlich?

Time (Zeit): Zögern Sie nicht, alarmieren Sie die Notrufnummer 144. Jede Minute zählt.

Die Auskunftsperson



Dr. med. Jörg Isenegger
Facharzt FMH für Allgemeine Innere
Medizin, FA Klinische Notfallmedizin
Chefarzt Medizin

Kontakt:

Spital Riggisberg, Insel Gruppe
Eyweg 12, 3132 Riggisberg
Tel. 031 808 72 20
joerg.isenegger@spitalriggisberg.ch

Tagesklinik im Spital Münsingen Patienten profitieren von der engen Betreuung

Die Auflagen des Bundes sind klar: Seit Januar 2019 gilt ambulant vor stationär. Das zwingt die Spitäler zu veränderten und angepassten Prozessen. Das Spital Münsingen hat aus der Not eine attraktive Tugend gemacht.

Die neu eingerichtete Tagesklinik im Spital Münsingen kann sich sehen lassen: Das umgebaute und farblich aufgefrischte ehemalige Viererzimmer der medizinischen Abteilung ist ein heller und grosszügiger Raum mit Blick ins Grüne geworden. Das Eckzimmer mit interessantem Grundriss bietet Platz für vier Betten, eine Liege und einen Sessel; je nach Bedürfnis der Patientinnen

und Patienten (nicht alle Tagespatienten müssen den Aufenthalt liegend im Bett verbringen.) Ein weiterer Bestandteil des Raumes ist ein Arbeitsplatz für die diensthabende Pflegefachkraft, die eigens exklusiv für die Tagesklinik verantwortlich ist. Die ambulant eintretenden Tagesklinikpatienten werden den ganzen Tag ab Eintritt am Morgen bis zum Austritt am Abend von derselben Person begleitet, betreut und gepflegt. Das ist ein grosser Mehrwert für die ambulanten Patienten: Vor der Einführung der Tagesklinik wurden sie auf einer nicht immer fix zugeordneten Abteilung vom dortigen Pflegepersonal nicht exklusiv, sondern im Rahmen der täglichen Pflegearbeit betreut.

Gleichbleibende Ansprechperson

Patienten suchen die Tagesklinik aus folgenden Gründen auf: für einen der sechs Eingriffe, die seit Januar dieses Jahres nur noch ambulant durchgeführt werden dürfen (siehe Infobox Seite 13), für eine andere kleine Operation oder für eine Bluttransfusion, eine Antibiotikabgabe oder Ähnliches. Sie alle haben eines gemeinsam: Sie treten ab 6.45 Uhr morgens ein, bleiben ein paar Stunden im Spital und treten bis spätestens 17 Uhr abends wieder aus. Während dieser Zeit haben sie eine Ansprechperson, die sie in allen Belangen begleitet und den Verlauf des Eingriffs oder der Behandlung genauestens kennt und dokumentiert. Diese individuelle Pfl-



Pascal Gugler, Insel Gruppe

ge-Betreuung gewährt nicht nur einen qualitativ hochstehenden und sicheren ambulanten Spitalaufenthalt, sondern erlaubt auch zusammen mit der Ärzteschaft aus Anästhesie, Medizin und Chirurgie eine persönliche Begleitung während des ganzen Aufenthalts.

Mehr Kontakt mit der Anästhesie

Dank der zentralen Lage des Tagesklinikzimmers neben dem Operationssaal können die Patienten nicht nur vor, sondern auch nach dem Eingriff noch einmal persönlich von einem Arzt angeschaut und nach Hause entlassen werden. Vorher erlaubte die örtliche Distanz zwischen Operationssaal und Patientenzimmer und das nicht prozess-optimierte Tagesprogramm der ambulanten Patienten oft keine Arztbesuche im Verlauf des Tages. Die Patienten mussten warten, bis ihr Operateur sein Tagesprogramm abgeschlossen hatte und zu ihnen auf die Abteilung kommen konnte. Erst dann konnte das weitere Prozedere wie Instruktionen für das Verhalten nach der Operation, Nachkontrollen und Anlaufstellen bei Problemen besprochen werden. Auch ein Besuch durch die Ärzteschaft der Anästhesie mit Besprechung der weiterführenden Schmerztherapie ist jetzt immer möglich.

Ambulant vor stationär

Da in der Schweiz mehr Eingriffe stationär durchgeführt werden als im Ausland, hat das Eidgenössische Departement des Innern (EDI) entschieden, dass folgende sechs Gruppen von Eingriffen nur noch von der obligatorischen Krankenversicherung vergütet werden, wenn sie ambulant vorgenommen werden:

- Einseitige Krampfaderoperationen der Beine
- Eingriffe an Hämorrhoiden
- Einseitige Leistenhernienoperationen
- Untersuchungen/Eingriffe am Gebärmutterhals oder an der Gebärmutter
- Kniearthroskopien inkl. arthroskopische Eingriffe am Meniskus
- Eingriffe an Tonsillen und Adenoiden

Grundsätzlich ambulant vorzunehmende Eingriffe können allerdings auch stationär durchgeführt werden, wenn dafür eine Notwendigkeit vorliegt. Die Ausnahmekriterien umfassen unter anderem schwere oder instabile Co-Morbiditäten (z. B. schwere Nieren- oder Herzinsuffizienz), schwere instabile psychische Störungen oder einfach fehlende erwachsene Kontakt- oder Betreuungsperson in den ersten 24 Stunden nach dem Eingriff.

Der Beschluss des EDI hat zum Ziel, bei diesen Eingriffen eine einheitliche Regelung für alle Versicherten in der Schweiz zu schaffen. Im Jahr 2016 bestand ein Verlagerungspotenzial von 33 000 stationären Fällen, die ambulant hätten operiert werden können. Zu diesem Schluss kommt eine vom Bundesamt für Gesundheit in Auftrag gegebene Studie des Schweizerischen Gesundheitsobservatoriums (OBSAN). Mit seinem Entscheid fördert das EDI die ambulante Leistungserbringung und trägt zur Dämpfung der Kosten im Gesundheitsbereich bei. Die Studie weist für die ab Anfang 2019 ambulant durchzuführenden Eingriffe ein Einsparpotenzial in den Kantonen von rund 90 Millionen Franken aus.

Der Anteil der ambulanten Eingriffe variiert je nach Kanton erheblich: In den Kantonen Zürich, Schwyz, St. Gallen, Bern, Tessin und Appenzell Innerrhoden liegt der Anteil der ambulanten Eingriffe unter 50 Prozent. Und im Kanton Jura ist er mit 84 Prozent doppelt so hoch wie im Kanton Appenzell Innerrhoden.

Das Pflegepersonal der neu geschaffenen Tagesklinik rekrutiert sich aus den Reihen der medizinischen Abteilung und arbeitet in einem Viererteam in abwechselnder Tagesverantwortung. Dabei wurden und werden die Pflegefachkräfte on the job eigens für die neuen Aufgaben geschult und von der Anästhesie, die die Tagesklinik aufgebaut hat und fachlich betreut, begleitet und unterstützt.

100 ambulante Patienten mehr

Die neuen Vorgaben vom Bundesamt für Gesundheit bedeuten mehr ambulante Patienten. Für das Spital Münsingen sind das – zusätzlich zu den rund 400 aktu-

ellen – deren 100, die pro Jahr mehr im Tagesbetrieb behandelt und betreut werden müssen. Da bereits vorher versucht wurde, den Spitalaufenthalt so kurz wie möglich zu gestalten, ist der Zuwachs überschaubar. Während aber grössere Häuser genügend ambulante Patienten aufweisen und eigens dafür eingerichtete Tageskliniken bauen, müssen sich kleinere Standorte wie Münsingen bestmöglichst neu organisieren und ausrichten – bei gleichbleibendem Personal. Das heisst für das Spital konkret: Patienten, die vor der neuen Regelung, zum Beispiel bei einer Leistenbruchoperation, über Nacht bleiben konnten, müssen

heute in nur einem Tag versorgt werden. Dem Personal steht also bei gleichem Arbeitsaufwand weniger Zeit zur Verfügung. Dass dieses Arbeitspensum mit gleichbleibendem Personaletat geleistet werden kann, bedeutet wiederum für die Tagesklinikpatienten, dass sie mit Ende der Tagesschicht austreten müssen. Damit dies ohne negativen Konsequenzen für die Patienten erfolgen kann, müssen die Tagesklinikeintritte minutiös geplant und durchstrukturiert werden. Allerdings bleibt das Spital hier flexibel: Beim geringsten Zweifel über die Sicherheit einer ambulanten Operation wird das Behandlungsvorgehen geändert.

Kurzinterview mit Dr. Monika Stibal, Chefärztin Anästhesie

«Tagesklinik hat uns zusammengeschweisst»

Frau Dr. Stibal, Sie sind nicht nur Initiatorin, sondern auch ärztliche Leiterin der Tagesklinik. Wie entwickelt sich das Projekt?

Sehr gut. Wir alle sind sehr zufrieden mit dem Pilotversuch, den wir demnächst als reguläres Angebot weiterführen wollen. Seitens Patienten kriegen wir nur positive Rückmeldungen. Und die Pflegecrew der Tagesklinik setzt sich mit viel Engagement und Herzblut für das neue Angebot ein, lernt täglich neu. Und das mit sichtbarem Spass. Zudem gibt es für die Pflegenden der Medizin, die sonst zu einem grossen Teil ältere, oft mehrfacherkrankte Patienten behandeln, auf der Tagesklinik auch eine gute Abwechslung: Die Patienten der Tagesklinik sind in der Regel jünger und, abgesehen vom nötigen ambulanten Eingriff, gesund.

Sie haben die Tagesklinik aufgebaut und verantworten den Ablauf. Warum nicht ein Arzt, eine Ärztin aus der Medizin oder Chirurgie?

Es macht Sinn, dass die Tagesklinik von einer Schnittstellenabteilung geführt

wird. Die Anästhesie arbeitet mit allen Einheiten und – das ist mein persönlicher Anspruch – muss mit allen Abteilungen sehr gut und eng zusammenarbeiten können.

Die Tagesklinik wurde letztlich geschaffen, um Kosten zu sparen. Begrüssen Sie diesen Schritt?

Ja, auch wenn es für uns Mehrarbeit bedeutet, und die Liste der ambulanten Eingriffe jedes Jahr länger werden wird. Der medizinische Fortschritt macht es möglich, dass immer mehr chirurgische Eingriffe ambulant durchgeführt werden können. Die Patienten der Tagesklinik profitieren letztlich sehr von der engen Betreuung über den ganzen Aufenthalt. Aber für die Spitäler ist das Programm ambulant vor stationär eine grosse Herausforderung, die wir ohne Möglichkeit zur Mitsprache umzusetzen haben. Es wird für die Spitäler sehr schwierig werden, eine Tagesklinik kostendeckend zu betreiben. Für uns in der Praxis sind die politischen Entscheide nicht immer ganz einfach zu akzeptieren.

Die Pflegeequipe hat sichtlich Spass an der Tagesklinik. Wie wichtig ist eine motivierte Crew?

Das A und O. Ohne engagierte Mitarbeitende hätten wir das Zimmer nie so rasch umgestalten und umorganisieren können. Die Pflegenden haben viel Zeit in die Planung gesteckt und so als Team mitgeholfen, aus wenig viel zu machen. Die Tagesklinik hat uns alle im Haus zusammengeschweisst. Diese enge Zusammenarbeit über die Berufsgruppen hinweg ist sehr motivierend und zeigt, dass aus der Not heraus oft sehr viel Tolles entstehen kann.

Die Auskunftsperson



Dr. med. Monika Stibal
Fachärztin FMH für Anästhesiologie und für Allgemeine Innere Medizin
Chefärztin Anästhesie
Ärztliche Leiterin der Tagesklinik

Kontakt:

Spital Münsingen, Inselgruppe
Krankenhausweg 18/20, 3110 Münsingen
Tel. 031 682 80 08
monika.stibal@spitalmuensingen.ch