

Praxisorganisation im Notfall

„Doktor Blau bitte ins Zimmer kommen“, schallt es durch unsere Praxistelefonanlage und wir alle wissen, dass jetzt schnell gehandelt werden muss und es sich um einen akuten Notfall handelt. Jetzt heißt es Ruhe bewahren und nicht in Hektik geraten, damit unseren kleinen Patienten schnell und effektiv geholfen werden kann. Wie es unser Praxisteam schafft, trotz des Stresses einer Notfallsituation einen kühlen Kopf zu bewahren, haben wir unserer strukturierten Praxisnotfallorganisation zu verdanken.

Notfalltraining

Einmal im Jahr findet bei uns in der Praxis ein Notfalltraining, speziell auf die kleinen Patienten ausgerichtet, statt. Hierbei besprechen wir mit einem Experten die aktuellsten Erkenntnisse der Notfallmedizin, frischen unser Wissen auf und verinnerlichen das Gelernte durch praktische Teamübungen (Abb.1). Denn wenn es sich um einen akuten Notfall handelt, ist ein eingespieltes, routiniertes Team von größter Bedeutung. Des Weiteren haben wir einen gut strukturierten Notfallkoffer, in welchem wir die wichtigsten Utensilien mittels einzelner beschrifteter Tüten den verschiedenen Notfallsituationen zugeordnet haben, wodurch man schnell die richtigen Hilfsmittel zur Erstversorgung findet.

ABCDE-Schema

Generell gilt, wenn es sich um einen Notfall handelt zunächst durchzuatmen, die Ruhe zu bewahren und die Aufgaben im Team aufzuteilen, um so eine entspannte



Abb. 1 Beatmung.

Atmosphäre für Eltern und Kind zu schaffen und Sicherheit auszustrahlen. Dafür ist eine gleichbleibende Abfolge wichtig, die unser Team mittlerweile buchstäblich im Schlaf wiederholen kann. Wir orientieren uns hierbei an dem ABCDE-Schema, zur genauen Evaluierung der Situation. Jeder Buchstabe steht hierbei für eine zielgerichtete Überprüfung der Vitalfunktionen auf Basis einer Prioritätenliste. In der Tabelle 1 finden Sie alle wichtigen Informationen zu dieser Regel. Nach jedem Punkt erfolgt die Bewertung der Lage. Im Falle einer kritischen Notsituation muss der Notarzt kontaktiert werden. Grundlegend gilt, dass eine ständige Reevaluierung der Situation unerlässlich ist, da jederzeit aus einer unkritischen Lage ein lebensbedrohlicher und kritischer Zustand entstehen kann. Handelt es sich um einen bewusstlosen Patienten, muss außerdem die korrekte Lagerung beachtet werden. Dabei muss man weiterhin die verschiedenen Arten der Bewusstlosigkeit unterscheiden. Was

Sie hierbei genau beachten müssen, finden Sie in Tabelle 2.

Unsere praxisinterne Notfallorganisation

Im Falle einer Notsituation im Behandlungszimmer wird unser praxisinterner Notruf: „Doktor blau bitte ins Zimmer“ abgesetzt, um schnell alle Praxismitarbeiter zu informieren, in welchem Zimmer sich der Notfall ereignet. Der behandelnde Zahnarzt und die zahnmedizinische Fachangestellte im Behandlungszimmer prüfen nun die Vitalfunktionen des Patienten mittels des ABCDE-Schemas. Währenddessen bringt eine weitere ZFA den Notfallkoffer ins Zimmer, damit nun zielgerichtet mittels der richtigen Utensilien die Erste-Hilfe-Maßnahmen eingeleitet werden können, und informiert anschließend direkt die Rezeption, damit dann ggf. schnellstmöglich die Konsultation des Notarztes erfolgen kann. Hierzu werden alle wichtigen Informationen an die Rezeption weitergeleitet und der Notruf wird dann aus unserem Lagerraum abgesetzt, damit der weitere Praxisbetrieb nicht gestört wird und genug Ruhe für den Anruf herrscht. Mit den 5-W-Fragen werden dann die Einsatzkräfte informiert: Wer ruft an? Wo ist der Einsatzort? Was ist passiert? Welche Art der Verletzung/ des Notfalls? Weitere Fragen? Da die Abfolge bei Notfällen in unserer Praxis immer gleichbleibend ist, weiß jeder direkt zu Beginn des Rundrufes welche Aufgaben er hat und es kann schnell und effektiv gehandelt werden. Weiterhin verfügt die Praxis über 2 separate Eingänge. Somit kann der Notarzt direkt über den Hintereingang in die Praxis gelangen und der normale Pra-

Tab. 1 ABCDE-Schema.

Buchstabe	Bedeutung	Fragestellung	Maßnahmen
A	Airway (Atemweg)	Sind die Atemwege frei? Sind Atemgeräusche wahrnehmbar? Ist eine Atmung vorhanden?	Atemwegssicherung Atemwege öffnen ggf. Fremdkörperentfernung
B	Breathing (Atmung)	Wie sind Atemfrequenz und Atemtiefe? Hat der Patient eine Zyanose?	atemunterstützende Lagerung ggf. O ₂ -Gabe kontrollierte/assistierte Beatmung
C	Circulation (Kreislauf)	Ist der Puls tastbar (peripher oder zentral)? Wie sind Herzrhythmus und Frequenz? Liegen innere oder äußere Blutungen vor?	Druckverband Volumentherapie ggf. Reanimation
D	Disability (neurologischer Defekt)	Erkennt Kind Eltern? Wie ist die Bewusstseinslage?	mittelschwere Bewusstseinsstrübung = stabile Seitenlage, schwere Bewusstseinsstrübung u./o. Herzstillstand = Reanimation
E	Exposure (Erkundung)	Untersuchung Patient (Palpation, Perkussion, Anamnese erheben)	dient der Ursachenforschung, ggf. weiterführende Untersuchungen nötig ggf. Patient medikamentös einstellen

xisalltag kann bei kleineren Zwischenfällen weiterhin erhalten bleiben.

Reanimation

Zögern Sie im Notfall nicht, mit der Herzdruckmassage zu beginnen – sie kann lebensrettend sein (Abb. 2). Zunächst wird

überprüft, ob der bewusstlose Patient auf Schütteln oder Ansprechen reagiert. Nun erfolgt die Prüfung der Atmung, indem man den Kopf des Patienten leicht nach hinten überstreckt. Ist ein Fremdkörper im Mund-Rachen-Bereich ersichtlich, wird dieser entfernt. Anschließend das Ohr an den Mund-Nasen-Bereich des Patienten halten und den Kopf in Richtung

Brustkorb richten. Sind Atemgeräusche hörbar? Ist ein Luftzug spürbar und hebt und senkt sich der Brustkorb? Wenn alles verneint werden kann, erfolgt die sofortige Konsultation des Notarztes und die Herzdruckmassage wird ebenfalls direkt begonnen. Der Patient wird in Rückenlage gebracht, auf einen harten Untergrund gelegt und der Oberkörper frei gemacht.

Tab. 2 Verschiedene Arten der Bewusstlosigkeit.

Art des Notfalls	Zu beachten
Patient bewusstlos, Atmung und Kreislauf vorhanden	stabile Seitenlage ggf. Notruf Patient überwachen
Patient bewusstlos, Atmung nicht vorhanden, Kreislauf intakt	Rückenlage auf Boden oder Behandlungsliege Kopf überstrecken Atemwege freimachen parallel Notruf Reanimation beginnen
Patient bewusstlos, Atmung nicht vorhanden, Kreislauf intakt bei partieller Atemwegsverlegung	Schläge auf Rücken bei Oberkörpertiefelage ggf. 5 Oberbauchkompressionen
Patient bewusstlos, Atmung und Kreislauf nicht vorhanden	Notruf Rückenlagerung auf Boden oder Behandlungsliege Kopf überstrecken Atemwege freimachen Herzdruckmassage und Beatmung (2 Helferinnen im Wechsel) ggf. Defibrillation

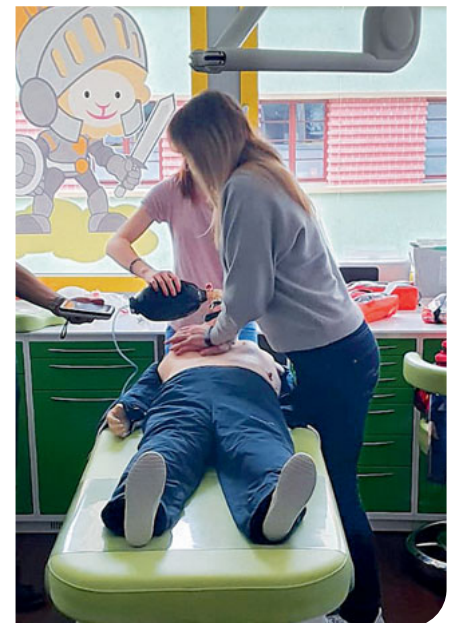


Abb. 2 Reanimation

Seitlich neben dem Patienten stehend oder kniend drücken Sie mit dem Handballen (bei Säuglingen nur mit 2 Daumen) auf den Druckpunkt im Bereich des unteren Brustbeines. Hierbei ist auf die richtige Frequenz von 100 bis 120/Min. und die korrekte Drucktiefe von 4 bis 5 cm zu achten. Dabei erfolgen im Wechsel 30-mal die Kompressionen und 2-mal die Beatmungen (Mund-zu-Mund oder Mund-zu-Nase). Weiterhin empfiehlt sich ein Helferwechsel nach jedem Rhythmus, da eine Reanimation sowohl mental als auch körperlich sehr kräfteraubend sein kann.

Fazit

Abschließend lässt sich zusammenfassen, dass jeder Notfall individuell gehandhabt werden muss. Ohne ein eingespieltes Team, regelmäßiges Training, eine optimale Aufgabenverteilung und

eine gute Kommunikation kann eine Notlage schnell zu einer absoluten Stresssituation für das Team und die Patienten werden. Aus diesem Grund ist aus unserer Sicht ein jährlicher Notfalkurs unverzichtbar, um auch in zukünftigen Not-situationen routiniert, ruhig und schnell handeln zu können.

Quellen

Vortrag Notfalltraining: Verfahrens-anweisungen für den Thüringer Rettungsdienst (Landesärztekammer Thüringen, Landesgruppe Thüringen der ärztlichen Leiter Rettungsdienst, Arbeitsgemeinschaft der in Thüringen tätigen Notärzte e.V., Kassenärztliche Vereinigung Thüringen).

Musteralgorithmen des deutschen Berufsverbandes Rettungsdienst e.V. (DBRD). Internet: <https://www.dbrd.de/images/algorithmen/AlgoDBRDV5.0Update2020.pdf>. Abruf: 15.08.2021.



ZÄ Julia Wilsdorf

Kinderzahnarztpraxis Jena

E-Mail:

wilsdorf@kinderzahnärztin-otto.com

Dr. Rebecca Otto

Kinderzahnarztpraxis Jena

E-Mail: otto@kinderzahnärztin-otto.com

