

HELIOS Universitätsklinikum Wuppertal

| | |
|-------------------------|---|
| Thema der SOP: | Übernahme von Intensivpatienten aus auswärtigen Kliniken |
| Erstellt am: | 09.04.2018 |
| Überarbeitet am: | |
| Überprüfung vorgesehen: | August 2018 |
| Ersteller: | Wöbker / Thürmann |
| Freigabe: | Juni 2018 |

Übernahme von Patienten aus anderen Krankenhäusern

| Inhalt | Seite |
|--|--------------|
| <i>1. Präambel</i> | 2 |
| <i>2. Anwendungsbereich</i> | 2 |
| <i>3. Zuständigkeiten</i> | 2 |
| <i>4. Anordnung</i> | 2-3 |
| Anhang: Checkliste zur Übernahme von Intensiv-Patienten aus anderen Kliniken | 4-5 |

1. Präambel

Die Verlegung eines intensivpflichtigen Patienten von einer Klinik in eine andere stellt ein Risiko für den zu verlegenden Patienten dar und sollte nur nach Abwägung der potenziellen Risiken sowie des erhofften Nutzens erfolgen. Es ist daher unabdingbar, dass verlegende und aufnehmende Klinik sich ein umfassendes Bild über die Verlegungsnotwendigkeit und die speziellen Patientenseitigen Bedürfnisse machen. Dies bedingt eine vollständige und transparente Kommunikation auf **fachärztlicher Ebene** und darf nur unter Berücksichtigung der mit dem Patienten bzw. mit seinen Bevollmächtigten vereinbarten Therapieziele erfolgen (Janssens et al, Anästhesist 2013).

2. Geltungsbereich

Diese Verfahrensweisung gilt für alle Mitarbeiter des Notfallzentrums, der operativen und konservativen Intensivstationen sowie der IMC-Stationen am HUKW Standort Barmen mit Ausnahme der Stroke Unit.

3. Zuständigkeiten

Die Sicherstellung der Einhaltung der Verfahrensanweisung obliegt dem zuständigen medizinischen Leiter der jeweiligen Stationen.

4. Prozessablauf

Verbindliche Regelung der Übernahme von externen Patienten zur hiesigen Weiterbehandlung bei Bedarf einer tertiären Versorgungsstufe.

Folgende Voraussetzungen müssen erfüllt sein:

- 1. Für den Beginn oder die Fortführung besteht nach Einschätzung der behandelnden Ärzte eine medizinische Indikation.**
- 2. Die Durchführung entspricht dem Patientenwillen.**

1. Stufe:

Klärung einer evtl. Intensivpflichtigkeit des Patienten durch die übernehmende Klinik nach folgendem **Fragenkatalog**:

- Übernahmeindikation
- Bestehende Therapielimitierungen, insbesondere Patientenverfügung
- **Klärung und Dokumentation des Patientenwillens und des Patientenziels**
- Aktuelle Versorgungsstufe (Normalstation-**IMC-ITS**)
- Alter
- Komorbiditäten/ limitierende Grunderkrankungen
- Multiresistente Erreger
- **Kreislaufinstabilität (RR und HF)**
- **Respiratorische Instabilität (SaO₂, AF, ggf. BGA)**
- **Vorliegende Vigilanzstörung (Delir, Glasgow-Coma-Scale)**

2. Stufe:

Bei Zutreffen von einem oder mehreren **roten Punkten** nach der beiliegenden Klassifikation zwingende Rücksprache mit dem primär zuständigen Intensivmediziner

- **Bettenkoordinator: 0202 896-2200 primärer Ansprechpartner von 8:00 bis 18:00**
- **Operativ: 0202 896-1820 ab 18:00 Uhr**
- **Konservativ: 0202 896-3533 ab 18:00 Uhr**
- **Erreichbarkeit des zuständigen Oberarztes nachts über die Zentrale: 0202 8960**

3. Stufe:

Zwingend vorgesehen ist eine zumindest telefonische Kontaktaufnahme und Klärung von offenen Fragen zwischen dem zuständigen Intensivmediziner (mindestens Facharzt/Oberarzt) und der Kollegen auf (mindestens) Fach/Oberarztarztebene der Klinik, aus welcher der zu verlegende Patient stammt.

4. Stufe:

Für den Fall, dass in der primär zuständigen Intensivereinheit (operativ oder konservativ) oder Elberfeld keine Bettenkapazitäten zu schaffen sind, erfolgt die Klärung evtl. alternativer Bettenkapazitäten ausschließlich durch die Kollegen der Intensivmedizin untereinander. Ggf. muss der/die ÄD des HUKW involviert werden.

5. Stufe:

Für den Fall, dass in allen Bereichen (incl. Elberfeld) auch nach kritischer Triage und ggf. mit Rücksprache ÄD keine Intensivkapazitäten zu schaffen sind und eine absolut vitale Indikation zur Intervention besteht, wird der Patient angenommen.

Nach erfolgter Primärversorgung (z.B. Dialyse, Operation) wird dann gemeinsam durch die Intensivmedizin und die Kollegen der entsprechenden Fachabteilung eine Sekundärverlegung organisiert.

5. Procedere nach Ende der Intensivpflicht:

Nach Beendigung der Intensivtherapie (Beatmung, Organersatzverfahren) verpflichtet sich die verlegende Klinik den Patienten spätestens innerhalb von 48h wieder zu übernehmen.

Die Verlegung hat Vorrang gegenüber allen anderen Patienten, auch gegenüber geplanten elektiven OP Patienten. Nur wenn diese Absprache eingehalten wird ist eine zeitnahe Übernahme der Patienten aus den Häusern der Grund- und Regelversorgung zu gewährleisten.

Inkrafttreten

Diese Handlungsanweisung ist mit sofortiger Wirkung in Kraft.

Anmerkung:

Die gewählten Bezeichnungen / Abkürzungen stehen sowohl für weibliche wie auch männliche Personen.

CHECKLISTE

Übernahme von Patienten aus anderen Krankenhäusern

1. Klärung eventueller Intensivpflicht

| | |
|---|--|
| Name des abklärenden Arztes , Uhrzeit und Datum | Name: _____ Datum: _____ Uhrzeit: _____ |
| Übernahmeindikation | Bitte eintragen: _____ |
| Versorgungsstufe | <input type="checkbox"/> Normalstation <input type="checkbox"/> ITS <input type="checkbox"/> IMC |
| Alter | Bitte eintragen: _____ |
| Komorbiditäten/ limitierende Grunderkrankungen | Bitte eintragen: _____ _____ |
| MRE | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein welche _____ |
| Kreislaufinstabilität | RR _____ HF _____ Katecholamine <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Dosis: |
| Respiratorische Instabilität | SaO2 _____ AF _____ BGA _____ pO2: _____ pCO2: _____ ph: _____ Laktat: _____ |
| Beatmung | <input type="checkbox"/> keine <input type="checkbox"/> invasiv <input type="checkbox"/> NIV <input type="checkbox"/> FiO2: |
| Ausgeprägtes Delir | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein |
| Glasgow-Coma-Scale | Augen __ Motorik __ Verbal __ Gesamt __ |
| Bestehende Therapielimitierungen | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein welche _____ |
| Verlegung auf ICU (Ziel) sinnvoll, Zustimmung Patient/Angehörige | Name des aufklärenden Arztes: _____ Datum: _____ Uhrzeit: _____ _____ |

2. Rücksprache

Bei Zutreffen von einem oder mehreren **roten Punkten zwingende** Rücksprache mit dem primär zuständigen Intensivmediziner

| | |
|---|---|
| Bettenkoordinator | 0202 896-2200 von 07:00 Uhr bis 18:00 Uhr |
| Operativ | 0202 896-1820 ab 18:00 Uhr, Fax: 0202 896-2009 |
| Konservativ | 0202 896-3533 ab 18:00 Uhr, Fax: 0202 896-3536 |
| Rücksprache gehalten mit Intensivmedizin | Name des Intensivarztes (Druckbuchstaben) eintragen: _____ |

3. Offene Fragen klären

Klärung von offenen Fragen mittels **direkter** Kontaktaufnahme des zuständigen Intensivmediziners mit der zu verlegenden Klinik