

# Notfall in der Cafeteria

Als ein Mann in einer Krankenhaus-Cafeteria bewusstlos wird, verständigen das Cafeteria-Personal und der Portier zunächst nicht die Notfallambulanz. Eine Privatperson sowie zufällig anwesende Rettungsanitäter leisten Erste Hilfe.

Ein Mann, der zwischen 51 und 60 Jahre alt ist, wurde in der Cafeteria eines Krankenhauses plötzlich bewusstlos und stürzte zu Boden. Eine Privatperson sowie zufällig anwesende Rettungsanitäter leisteten sofort Hilfe. Die Person wurde in stabile Seitenlage gebracht und war sofort ansprechbar. Zeitgleich wurden Mitarbeiter der Cafeteria aufgefordert, sofort telefonisch Hilfe zu holen. Als nach fünf bis zehn Minuten noch immer kein Notfallpersonal anwesend war, wurde von einem privaten Handy die Notfallambulanz kontaktiert mit der Bitte um sofortige Hilfeleistung, welche auch umgehend erfolgte. Der Betroffene wurde von einem Arzt und einer Pflegefachkraft aus der Notfallambulanz sofort in eine zuständige Ambulanz gebracht und weiter versorgt. Der Mann kam nicht zu Schaden.



CIRS-FALL

Der berichtende Angehörige des Pflegepersonals mit mehr als fünf Jahren Berufserfahrung sieht als Gründe für dieses Ereignis, dass laut dem Personal der Cafeteria vom Portier nur auf die zufällig anwesende Rettung verwiesen und das Personal Hausintern nicht alarmiert wurde. Als gut erachtet die meldende Person, dass durch direkten Kontakt der Notfallambulanz sofort Hilfe geleistet wurde. Als besonders ungünstig stufte sie das „unzureichende Handeln der zuständigen Person“ sowie „das Nicht-Vorhandensein einer direkten Notfallnummer mit kompetentem, zuständigem Personal“ ein. Ihr Ratschlag: innerhalb des Krankenhauses das betriebsfremde Personal über die Vorgangsweise zur Alarmierung innerhalb der Einrichtung zu unterweisen sowie eine praktikable Notfallnummer zur Verfügung zu stellen und eventuell die Fremdfirma um Erste-Hilfe-Schulungen zu ersuchen.

## Feedback des CIRS-Teams/Fachkommentar


[www.cirsmedical.at](http://www.cirsmedical.at)

### Lösungsvorschlag bzw. Fallanalyse

Dieser Fall beschreibt eine Notfallsituation außerhalb der klinischen Infrastruktur (Cafeteria, etc.) in einem Krankenhausgelände.

In der Regel ist in einem Krankenhaus eine Alarmierungs-Infrastruktur für medizinische Notfälle implementiert. Dies bedeutet, dass

1. es ein standardisiertes Equipment gibt,
2. die Alarmierung eines Notfallteams standardisiert ist und
3. diese Notfallteams eine standardisierte, wiederkehrende Ausbildung durchlaufen und Notfallszenarien in regelmäßigen Abständen trainieren.

Die Alarmierungs-Infrastruktur hängt auch von der Bauweise eines Krankenhauses ab. So gibt es entweder mehrere (Pavillonbauweise) oder eine Alarmierungsnummer/Notfallnummer (kompaktes Gebäude). Mit dieser Nummer wird ein geschultes Rapid-Response-Team alarmiert und leistet Erste Hilfe. In weiterer Folge wird der Patient für den innerklinischen Transport, der ebenfalls standardisiert ist, in die entsprechende Notfallambulanz transportiert.

Dieser Fall beschreibt eindrucksvoll, dass man außerklinische Einrichtungen wie eine Cafeteria, Lebensmittelgeschäft etc. in ein Notfallkonzept einbinden muss.

Grundlegend sind daher in einem Krankenhaus folgende Punkte zu prüfen und gegebenenfalls zu implementieren:

1. Vorhandensein einer innerklinischen Alarmierungskette
2. Miteinbeziehen außerklinischer Bereiche im Krankenhausgelände
  - Bekanntgabe der Notfallnummer (beispielsweise kann die Notfallnummer prominent platziert werden – Hinweistafel, Klebeetikett an der Rückseite von Telefonen, Einspeichern der Telefonnummer, etc.)
  - Anbieten eines Notfalltrainings für Angestellte

### Neue Erkenntnisse

Es sollte in jedem Krankenhaus geprüft werden, ob eine Alarm-Infrastruktur besteht und wie nicht außerklinische Bereiche eingebunden sind.

### Gefahren-/Wiederholungspotential

Das Wiederholungspotential wird als hoch eingestuft.

*Experte des LKH Graz  
(Aspekt Qualitäts- und Risikomanagement)*