

Notruf in der Warteschleife

Beim Versuch, das hausinterne Notfallteam zu alarmieren, weil ein Patient nach einer Bestrahlung kollabiert, landet der Anrufer in der Warteschleife.



Ein 71- bis 80-jähriger Patient kollabiert nach der Bestrahlung in der Umkleidekabine und ist nicht ansprechbar. Der behandelnde Arzt wird sofort verständigt. Obwohl sich das Gesicht blau verfärbt, atmet der Patient selbstständig. Der Blutdruck wird gemessen und ein Pulsoximeter angelegt. Als das Notfallteam verständigt werden soll, landet der Meldende beim hausinternen medizinischen Notruf in der Warteschleife. Erst nach etwa zehn Minuten trifft das Notfallteam ein und übernimmt den Patienten, der anschließend zur Überwachung in die Ambulanz verlegt wird, wo er stabilisiert werden kann.

Feedback des CIRS-Teams/
Fachkommentar



www.cirsmedical.at

Wenn Mitarbeiter Fehler im Zusammenhang mit der internen Notfallkommunikation feststellen, ist es wichtig, dass sie diese umgehend an die dafür zuständige Stelle und/oder ihre Vorgesetzten melden. Die Rückmeldungen und das Feedback der Mitarbeiter sind von großer Bedeutung, um praktische Erfahrungen und Erkenntnisse zu sammeln, die dazu dienen, das System kontinuierlich zu verbessern. Es ist ebenfalls unerlässlich, die (technischen) Prozesse und Abläufe des Notfall-Kommunikationssystems in regelmäßigen Abständen zu überprüfen – zum Beispiel durch Stresstests. Dadurch können Engpässe oder Schwachstellen identifiziert und rechtzeitig behoben werden, noch bevor Fehler auftreten können.

Experte der GÖG

aerztezeitung.at