

Lisa Vogelsang
Dr. med.

Auswirkungen der interdisziplinären Arbeitsweise in der Notambulanz des Klinikums Stuttgart auf die weitere stationäre Behandlung unter medizinischen und ökonomischen Gesichtspunkten.

Fach/Einrichtung: Innere Medizin
Doktorvater: apl. Prof. Dr. med. Tobias Schilling

Seit einigen Jahren findet in Deutschland eine zunehmende Umstrukturierung der Notaufnahmen von langjährig vorhandenen dezentralen, fachspezifischen Ambulanzen hin zu zentralen Notaufnahmen statt. Ziel dabei ist die Schaffung interdisziplinärer Notaufnahmen nach angloamerikanischem Beispiel. Gegenstand aktueller Veröffentlichungen ist die Aussage, dass interdisziplinäres Arbeiten sowohl aus medizinischer als auch aus ökonomischer Sicht Vorteile bringen. In der hier präsentierten Arbeit wird diese Annahme mittels Gegenüberstellung einer dezentral organisierten und einer interdisziplinär arbeitenden Notaufnahme mittels messbaren Qualitätsindikatoren statistisch belegt.

Es handelt sich um eine retrospektive Datenanalyse der Notaufnahme des Katharinenhospitals Stuttgart. Dabei wurden zwei Zeiträume von jeweils zwei Monaten vor und nach der Umstrukturierung von dezentralen Einrichtungen zu einer zentralen interdisziplinären Notaufnahme untersucht und verglichen.

Nach der Analyse des Patientenkollektivs hinsichtlich demografischer Daten und des Aufkommens im Tages- und Wochenprofil erfolgte die detaillierte Betrachtung der Leitsymptome bei der Vorstellung in der Notaufnahme. Hierbei wurde besonderer Wert darauf gelegt, welche Entlassdiagnosen auf die initialen Symptome folgen und ob dadurch eine Einteilung in Spezifische und Unspezifische möglich ist. Im Anschluss daran wurde die Mortalität der Leitsymptome untersucht.

Auf Basis dieser Erkenntnisse wurde der Datensatz der PraeINA - Zeit mit dem nach der Umstrukturierung verglichen. Dabei lag besonderes Augenmerk auf Veränderungen bekannter Qualitätsindikatoren wie Verweildauer in der Notaufnahme, diagnostischen Übereinstimmung, Anzahl der Abteilungswechsel, stationären Aufenthaltsdauer sowie Mortalität im stationären Verlauf.

Es zeigte sich eine deutliche Überlegenheit der interdisziplinären Notaufnahme im Vergleich zu den dezentralen Ambulanzen. So stieg die diagnostische Übereinstimmung signifikant an.

Die Verweildauer in der Notaufnahme, die Fachabteilungswechsel und die Mortalität im stationären Verlauf sanken dagegen signifikant. Keine messbar positiven Auswirkungen hatte die Umstrukturierung auf die stationäre Verweildauer, diese stieg im Vergleich, bei signifikant schwereren Erkrankungen, geringfügig an.

Anhand der hier dargestellten Ergebnisse konnten die positiven Auswirkungen einer interdisziplinären Notaufnahme durch messbare Qualitätsindikatoren bewiesen und die Verbesserung der medizinischen Qualität in der Behandlung von Notfallpatienten belegt werden.