



Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg
Medizinische Fakultät Mannheim
Dissertations-Kurzfassung

Inanspruchnahme der Zentralen Notaufnahme durch selbstständig vorstellige Patienten mit neurologischen Beschwerden

Autor: Katharina Trudel Stellrecht
Institut / Klinik: Neurologische Klinik
Doktormutter: Prof. Dr. K. Szabo

Einleitung: Das stetig zunehmende Patientenaufkommen in Notaufnahmen – mit einem überdurchschnittlichen Zuwachs an neurologischen Patienten – bedingt Überlastung, Verzögerung von Diagnostik sowie Therapie und verursacht höhere Kosten. Die steigenden Patientenzahlen werden vor allem denjenigen Patienten zugeschrieben, die sich aufgrund weniger dringlicher Symptome vorstellen. Um Handlungsansätze zur Entlastung der Notaufnahme zu entwickeln, ist es notwendig, die patientenseitigen Motive einer Vorstellung in der Notaufnahme zu verstehen.

Material und Methoden: Vom 13.02.2019 bis zum 20.03.2019 erfolgte nach der Triagierung und vor der Behandlung eine fragebogenbasierte Befragung von Patienten, die die Zentrale Notaufnahme der Universitätsmedizin Mannheim selbstständig aufgrund eines neurologischen Leitsymptoms aufgesucht hatten. Anhand von 27 Fragen wurden – neben soziodemographischen Daten – insbesondere die aktuellen gesundheitlichen Beschwerden und die hierdurch verursachte Beunruhigung der Betroffenen, die subjektive Einschätzung der Behandlungsdringlichkeit, die bisherige gesundheitliche Versorgung im ambulanten Setting und Aspekte der individuellen Gesundheitskompetenz erfragt.

Ergebnisse: Von 77 in die Studie eingeschlossenen Patienten waren 29 (37,7%) männlich. Das durchschnittliche Alter der Teilnehmer betrug 50,9 Jahre. Hinsichtlich der Selbsteinschätzung der Behandlungsdringlichkeit waren die meisten Studienteilnehmer (N=69; 89,6%) der Meinung, eine Behandlung noch am selben Tag zu benötigen. Dabei korrelierte die subjektive Dringlichkeit mit der Symptombdauer (Korrelationskoeffizient 0,53; $p=0,032$). Bei 42 Patienten (58,4%) stimmte die subjektive Dringlichkeit allerdings nicht mit der fachneurologischen Beurteilung überein. Vor der Vorstellung in der Notaufnahme hatten 54 Patienten (71,1%) versucht, eine Arztpraxis zu kontaktieren, davon hatten 11 Patienten (21,6%) einen Untersuchungstermin zu einem späteren Zeitpunkt erhalten. Bei 40 der Befragten (76,9%) war durch die Arztpraxis eine Behandlung in der Notaufnahme empfohlen worden. Es ergaben sich keine signifikanten Zusammenhänge zwischen den Alterskategorien und der Gesundheitskompetenz-abhängigen Faktoren. Es zeigte sich ein signifikanter Zusammenhang zwischen dem Vorhandensein einer neurologischen Vorerkrankung und der zukünftigen Wahl der Notaufnahme ($p=0,009$). Keiner der Studienteilnehmer gab an, den Bereitschaftsdienst der Kassenärztlichen Vereinigung als zukünftige Versorgungsstruktur in Erwägung zu ziehen.

Diskussion: Die vorliegende Arbeit hat zeigen können, dass Patienten die Dringlichkeit ihrer neurologischen Symptome häufig nicht richtig einordnen können und, dass sie über die unterschiedlichen ambulanten Versorgungsoptionen nicht ausreichend informiert sind. Somit zeigt sich patientenseitig die Notwendigkeit der Stärkung der individuellen Gesundheitskompetenz durch gezielte Öffentlichkeitsarbeit und durch Zugriffsmöglichkeiten auf medizinisches Wissen. In Notaufnahmen könnte durch die Etablierung eines gemeinsamen Tresens mit dem kassenärztlichen Bereitschaftsdienst eine frühe und bessere Patientensteuerung ermöglicht werden. Einheitliche Qualitätsstandards und Richtlinien könnten diesen Bereitschaftsdienst für die Bevölkerung attraktiver machen, während durch die Bereitstellung von fachärztlichen Onlinesprechstunden dem Mangel an verfügbaren Terminen bei niedergelassenen Kollegen entgegengewirkt werden könnte.