

Ein Motorradunfall – ein Mann wird in die Notaufnahme eingeliefert. Er stöhnt, windet sich. Eine Sauerstoffmaske hilft ihm beim Atmen, der Kopf ist verbunden – Verdacht auf Schädel-Hirn-Trauma. Die Ärztinnen und Ärzte fragen ihn, wo er Schmerzen hat. „Am Kopf“, flüstert er. Plötzlich verstummt er und reagiert nicht mehr. Das Piepsen vom Monitor wird immer schneller und schriller – die Sauerstoffsättigung fällt rapide. „Wir müssen intubieren!“, ruft der Oberarzt. Der Pfleger bereitet alles vor, eine Ärztin tastet Bauch und Becken ab – alles druckstabil. Der Oberarzt intubiert. Geschafft! Das Piepsen wird leise und regelmäßig, der Blutdruck stabil, die Sättigung ist wieder bei 98. Die Ärztinnen und Ärzte haben ein Leben gerettet – könnte man meinen. Doch es ist nur eine Übung, der Patient eine „Puppe“, ein Patientensimulator.

THEORIE UND PRAXIS

Derartige Übungen finden in den niederösterreichischen Kliniken regelmäßig statt, etwa im Landesklinikum Wiener Neustadt. Dieses interdisziplinäre Schockraumtraining der Abteilungen für Anästhesie, Notfall- und Allgemeine Intensivmedizin, Unfallchirurgie und Radiologie wurde im Jahr 2018 als In-house-Training etabliert. Mittlerweile haben zahlreiche Mitarbeiterinnen und Mitarbei-



Gemeinsam LERNEN

In Simulationstrainings üben Klinik-Mitarbeiterinnen und -Mitarbeiter für den Ernstfall.

ter die Schulung absolviert. Im Theorieteil werden die Grundlagen einer strukturierten, Algorithmenbasierten Schockraumversorgung entsprechend internationalen Vorgaben besprochen. Darüber hinaus werden nicht-technische Fertigkeiten vermittelt – insbesondere Zusammenarbeit im Team, sichere und effiziente Kommunikation, Situationsbewusstsein und Entscheidungsfindung. Im Praxisteil werden typische Versorgungssituationen anhand unterschiedlicher Verletzungsmuster geübt. Der Simulationspatient wird vom Notarzt in den Schockraum des Klinikums gebracht, wo alle Abläufe realitätsnah nachgestellt werden – von der Übergabe an das Behandlungsteam, der Erstuntersuchung, der primären Stabilisierung der Vitalfunktionen, der Durchführung der sogenannten „Schockraumspirale“ im CT bis hin zur Entschei-

dungsfindung über die weitere Behandlung. Im Anschluss an das Schockraumtraining wird an der Intensivstation trainiert.

GROSSE EXPERTISE

Das Team des NÖ Zentrums für medizinische Simulation und Patientensicherheit um Prim. Univ.-Prof. Dr. Helmut Trimmel, MSc und Oberarzt Dr. Daniel Csomor verfügt mittlerweile über eine 15-jährige Expertise in der medizinischen Simulation und führt interprofessionelles Teamtraining sowohl am Simulationszentrum am Landesklinikum Hohegg als auch vor Ort in Kliniken durch. So wurde etwa bereits mit Teams in niederösterreichischen Universitäts- bzw. Landeskliniken sowie in Wiener und oberösterreichischen Krankenhäusern trainiert. Im Rahmen dieser