

# Bestellung Transport in der Arztpraxis

# Allgemeines

- Vom Rettungswagen (RTW) können seit Verlängerung der Ausbildung auf 3 Jahre viel mehr Patienten alleine transportiert werden als früher
- Notärzte sind eine seltene Ressource
- Eine initiale Therapie kann in der Praxis durch den Praxisarzt erfolgen, so dass ein Notarzt nur selten nötig ist
- Gerade der Hausarzt kann seine Patienten meist gut bezüglich akuter Lebensbedrohung einschätzen und damit auch abschätzen, ob ein Arzt zur Begleitung in die Klinik erforderlich ist

# Indikation Notarzt

- Patienten mit hoch wahrscheinlicher akuter Lebensgefahr oder erheblicher Einschränkung der Vitalfunktionen
- STEMI oder gesicherte Aortendissektion/-aneurysmaruptur
- Harter Verdacht auf akutes Koronarsyndrom mit persistierender Symptomatik (EKG-Veränderungen, Tropl positiv)
- Massive Atemnot mit Indikation zu NIV oder Intubation
- Symptomatische Tachykardie (vor allem VT) oder Bradykardie
- Manifester Schock
- Status epilepticus
- (Z.n.) Reanimation

# Indikation Rettungswagen

- Patienten, die eine Überwachung benötigen, auch potentiell lebensbedrohte Patienten
- Behandlung zusammen mit dem nicht-ärztlichen medizinischen Fachpersonal (Notfallsanitäter) in der Praxis, invasive Maßnahmen auf Transport wahrscheinlich nicht erforderlich
- Alle gängigen Notfallmedikamente sind auf dem RTW vorhanden und können in Absprache mit dem Notfallsanitäter benutzt werden, der Unterschied zum NEF ist minimal
- Sauerstoffgabe möglich, auch in höherer Dosierung

# Rettungswagen: Beispiele Indikation

- Unklarer Thoraxschmerz zum Transport unter Monitoring in die Klinik zum Ausschluss eines akuten Koronarsyndroms
- Typische Belastungsangina, in Ruhe beschwerdefrei
- Hypertonie mit Thoraxschmerz, nach RR-Senkung beschwerdefrei
- V.a. Lungenembolie ohne hämodynamische Instabilität
- Erstdiagnose Vorhofflimmern
- (Nach Therapie) asymptomatische Tachykardie oder Bradykardie

# Rettungswagen: Beispiele Indikation

- Beginnende Sepsis ohne oder mit leichter hämodynamischer Einschränkung
- Exazerbierte COPD, Pneumonie, Herzinsuffizienz ohne Indikation zur NIV
- Apoplex (seit 2016 keine Notarztindikation mehr)
- Z.n. Krampfanfall: Anfall hat bis zum Anruf sistiert, sonst Notarzt
- Behandelte Anaphylaxie

# Krankentransportwagen

- Patienten mit Indikation zur medizinisch-fachlichen Betreuung
- Keine Monitorüberwachung oder Interventionen möglich
- Milde Sauerstoffgabe möglich, keine Patienten mit erheblicher Atemnot
- Patienten nach erfolgreicher Schmerztherapie in der Praxis (Nach Opiat ist ggf. ein RTW sinnvoller)

# Taxi/Rollstuhltaxi/Behindertentransport

- Alle Patienten ohne medizinische Betreuungsindikation
- Patienten zur elektiven Einweisung ins Krankenhaus
- Patienten zur Einweisung ins Krankenhaus, bei denen keine akute Verschlechterung zu erwarten
- Patienten mit unklarem Abdomen ohne Notwendigkeit einer präklinischen Schmerzbehandlung
- Alle Heimfahrten mit wenigen Ausnahmen (O<sub>2</sub>, infektiöser Patient)
- Dialysefahrten mit wenigen Ausnahmen

# Hinweise zum Bestellen Transport

- Die Bestellung muss durch jemand erfolgen, der den Patienten kennt und Rückfragen beantworten kann
- Bitte genaue Abgrenzung bei Thoraxschmerz zwischen STEMI, hartem V.a (NA) und zum Ausschluss „akutes Koronarsyndrom (RTW)
- Keine Notarztbestellung nur aufgrund einer lebensbedrohlichen **Verdachtsdiagnose**
- Bei Patienten > 130 kg Sonderfahrzeug bei liegendem Transport
- Mit medizinischer Begründung kann ein dringender Krankentransport bestellt werden unter der Schwelle eines RTW mit Blaulicht

# Strukturierte Krankentransportabfrage

- Ab 1.5. wird bei Bestellung eines KTW-Transport nach einer medizinischen Indikation gefragt
- Patienten ohne medizinische Indikation sollen ab dann nicht mehr mit KTW oder RTW transportiert werden
- Ab 1.5. werden zunächst alle gehfähigen Patienten abgelehnt -> Taxi
- Nach Schaffung ausreichender Kapazitäten wird das auf Rollstuhlpatienten und liegende Patienten ausgeweitet
- Zumindest im Rollstuhltransportbereich gibt es bereits jetzt erhebliche Kapazitäten, die sich durch bessere Planbarkeit für Terminfahrten deutlich besser eignen als öffentliche KTW

# Fazit

- Bestellung eines Transports immer durch jemanden, der den Patienten kennt und Rückfragen beantworten kann
- Notarzt ist nur sehr selten erforderlich
- Bei überwachungspflichtigen Patienten RTW bestellen
- Bei sonstiger dringlicher medizinischer Indikation „dringlichen Krankentransport“ mit Begründung bestellen
- Patienten ohne medizinische Indikation bitte selbst, mit Taxi, Rollstuhl- oder Liegetaxi schicken
- Bei Wunsch habe ich eine Liste der Rollstuhl-/Liegetaxis der Region

# Diskussion