Zeitschrift: Obstetrica : das Hebammenfachmagazin = la revue spécialisée des sages-femmes

Herausgeber: Schweizerischer Hebammenverband

Band: 121 (2023)

Heft: 6

Artikel: Eine Triagestelle entsteht

Autor: Huber, Rachele

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-1041658

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 14.07.2025

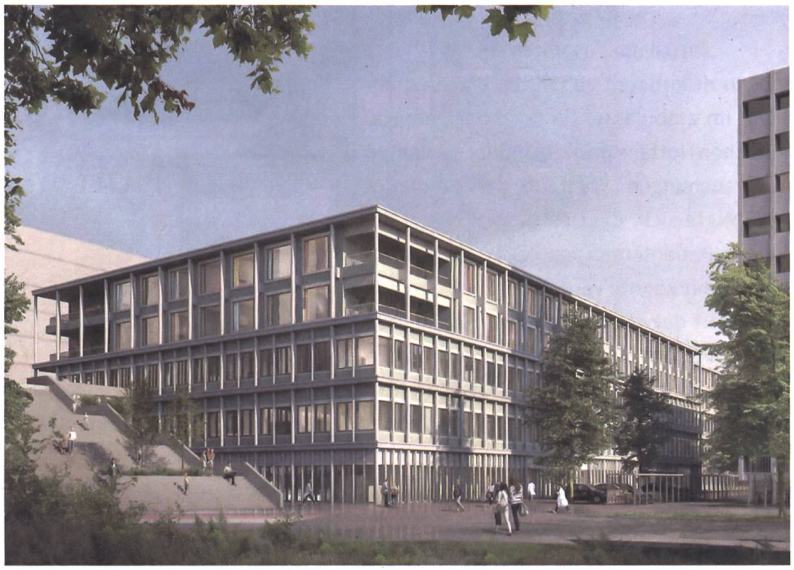
ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

Eine Triagestelle entsteht

Beim Bau einer neuen Klinik geht es nicht nur darum, neuen Platz zu schaffen, sondern auch identifizierte Schnittstellenprobleme zu beheben. Dadurch können Prozesse verbessert oder neu geschaffen werden, um sicherzustellen, dass Personal und Ressourcen in Zukunft optimal eingesetzt werden können. Wie komplex ein solcher Bau ist und welchen Stellenwert das Wissen um Triage hat, zeigt der Neubau der Luzerner Frauenklinik und des Perinalzentrums.

TEXT:
RACHELE HUBER

Die räumliche Anbindung eines Kinderspitals an eine Frauenklinik ist Voraussetzung für den Erhalt einer Perinatalzentrum-Zertifizierung (Geburtshilfe, Neonatologie und Neugeborenen-Intensivstation). Deshalb wurde im Jahr 2019 entschieden, nicht nur das in die Jahre gekommene Kinderspital in Luzern neu zu bauen, sondern auch die Frauenklinik in den Neubau zu integrieren, welche zum Zeitpunkts des Umzugs circa 27 Jahre alt sein wird. Da verschiedene Berufsgruppen aus dem geburtshilflichen, gynäkologischen und pädiatrischen Bereich zukünftig unter einem Dach eng zusammenarbeiten werden, mussten interne Abläufe neu angeschaut und überdacht werden.



Visualisierung des fertiggestellten Neubaus Kinderspital/Frauenklinik Luzern. Noch ist es nur Theorie und die konkrete Umsetzung scheint noch weit entfernt. In nur drei Jahren sollte die Klinik bezugsbereit sein.

Vorstellung der ersten Pläne

In einem ersten Schritt wurden die Pläne für den Neubau, die von unterschiedlichen Architekturfirmen in einem Wettbewerb eingereicht worden waren, vorgestellt, evaluiert und schliesslich ausgesucht. Nachdem das Siegerprojekt im ersten Halbjahr 2020 gekürt worden war, wurde bereits mit der Planung der neuen Klinik begonnen. Die Eröffnung ist für 2026 geplant. In inter- und multidisziplinären Treffen wurden in Papierform die ersten Pläne vorgelegt, damit ein Eindruck des fertigen Gebäudes entstehen konnte.

Arbeitsabläufe mit Simulationen testen und verbessern

Eigens zum Simulieren von Arbeitsabläufen und Prozessen wurde eine grosse Halle gemietet. Vertretungen aller Berufsgruppen von verschiedenen Abteilungen wurden eingeladen, Arbeitsprozesse und Arbeitsabläufe eins zu eins zu simulieren. Die grosse Halle und das bereitgestellte Material inspirierten die verschiedenen Teilnehmenden, jeden einzelnen Prozess bis ins kleinste Detail mit zukunftsgerichteten Ideen zu simulieren.

Ziel einer Triagestelle

Die Triagestelle ist das erste Glied im System einer Notaufnahme. Jede Patientin durchläuft bei der Aufnahme ein Triageverfahren. Ziel der Triage ist eine rasche Einteilung der eintretenden Patienten nach Schweregrad ihrer Beschwerden, damit eine verzögerte Behandlung von schweren Notfällen vermieden werden kann. Der Betreuungsmodus der Notaufnahme sieht ausserdem vor, dass nicht nur Patienten und Patientinnen mit dringenden Anfragen und/oder kritischen Problemen betreut werden, sondern auch Personen mit nicht dringenden Erkrankungen (subjektive Notfälle). Gekennzeichnet ist dieser komplexe Prozess durch eine stetige Neubeurteilung des klinischen Zustands der Patientin. Gewährleistet wird dies durch eine angemessene und kontinuierliche geburtshilfliche Überwachung der schwangeren Frau und des ungeborenen Kindes.

Eine dafür geschulte Hebamme empfängt die Frauen im Eingangsbereich der Notaufnahme und beurteilt anhand ihres Fachwissens die dargestellten Symptome oder Probleme. Anschliessend legt sie den Bedarf an Hilfe fest und setzt Prioritäten für den Zugang zur medizinischen Betreuung in der Notaufnahme. Auf der Grundlage der Diagnose werden die Frauen nach Hause entlassen oder, wenn es die diensthabende Fachperson für notwendig erachtet, aufgenommen.

Mit diesen Simulationen konnten neue Methoden, Arbeitsabläufe und Prozesse im Voraus getestet und verbessert werden, bevor sie im klinischen Alltag umgesetzt werden.

Entscheidungsprozess Triage

Viel zu diskutieren gaben die Platzverhältnisse im ambulanten Bereich der geburtshilflichen Notfälle und die regulär geplanten Untersuchungen. Während der Simulationen zeigte sich, dass es sinnvoll wäre, die beiden Patientenflüsse in Zukunft zu trennen. Somit könnte vermieden werden, dass es wegen dazwischenkommender Notfälle zu Wartezeiten für die geplanten Kontrollen kommt. Ob auch die gynäkologischen Notfälle über die Triagestelle aufgenommen werden können, ist noch in Abklärung.

Simulation Triagestelle

Mit dem Entscheid, eine Triagestelle zu kreieren, war der erste Schritt getan. Die nächste Aufgabe bestand darin, einen grossen Plan der Räume zu erstellen, die diesen Bereich bilden werden. Ziel war es, einen Würfel zu bauen, in dem die Untersuchungsräume untergebracht und so ein eigenes Empfangszentrum für alle Patienten und Patientinnen geschaffen werden konnte. Die Wege sollen kurz sein und eine Trennung der Wege (ON-OFF-Stage) von Patientinnen und den Pflegemitarbeitenden soll dem Betrieb ermöglichen, effizienter zu arbeiten. Nach dem Bau der Wände begann die Ausarbeitung der Details, es ging zum Beispiel darum, Räume zu planen, in die sich die Hebammen zurückziehen können, um ungestört zu telefonieren, Gespräche zu führen oder in Ruhe zu dokumentieren.

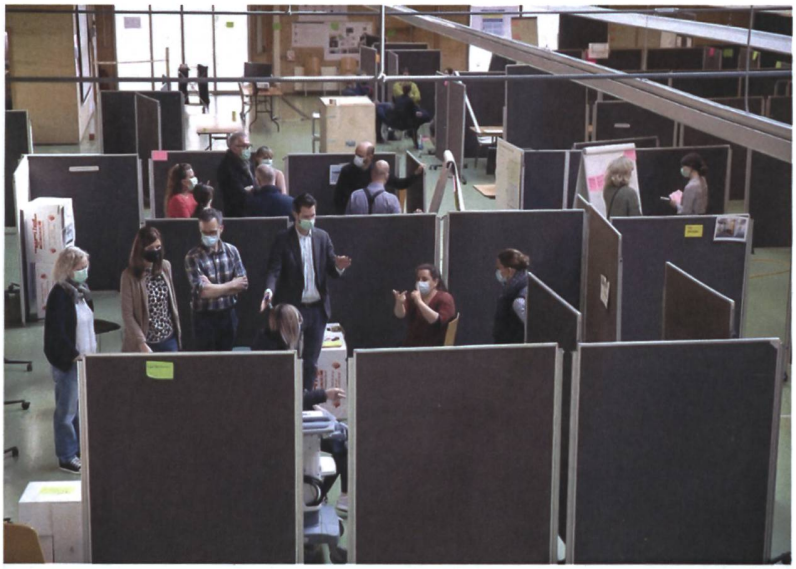
Das Kernstück der Triagestelle bildet die Kommandozentrale, in welcher sich alle Überwachungsmonitore sowie ein Zugang zu den Notfallzimmern befinden werden.

Die Triagestelle als Kernstück der Frauenklinik

Die Geburtshilfe umfasst drei neue Bereiche: die Gebärabteilung, die Pränatalabteilung und die Triagestelle. Das Kernstück der Triagestelle bildet die Kommandozentrale, in welcher sich alle Überwachungsmonitore sowie ein Zugang zu den Notfallzimmern befinden werden. Die Kommandozentrale und die ruhigen, kleinen Glasräume, in der Simulation «Aquas» genannt, werden durch einen Medikamentenrichteraum räumlich voneinander getrennt. Dieser ist für die gesamte Geburtshilfeabteilung vorgesehen. Durch die Anordnung des gemeinsam genutzten Medikamentenrichteraum kann an Material und Personal gespart werden, da nur ein Raum kontrolliert und verwaltet werden muss. Dies führt zu wirtschaftlichen und zeitlichen Einsparungen. Rund um die Kommandozentrale befinden sich die Untersuchungszimmer und Multifunktionsräume mit CTG-Anschlüssen.

Die Anordnung der Räume wurde interdisziplinär und mithilfe der Simulation getroffen. Man überdachte konkrete Details wie zum Beispiel:

- Errichten einer Durchreiche am richtigen Ort, um keinen Urin durch die Gänge tragen zu müssen
- Schwangere Frauen, die sich in der Latenzphase befinden, sollten noch nicht in die Gebärabteilung gebracht werden, sondern es sollten Räume mit Bad zur Verfügung stehen, in denen sie sich sicher und wohlfühlen können, ohne dass sie bereits ein Gebärzimmer belegen.



Bau LUKS

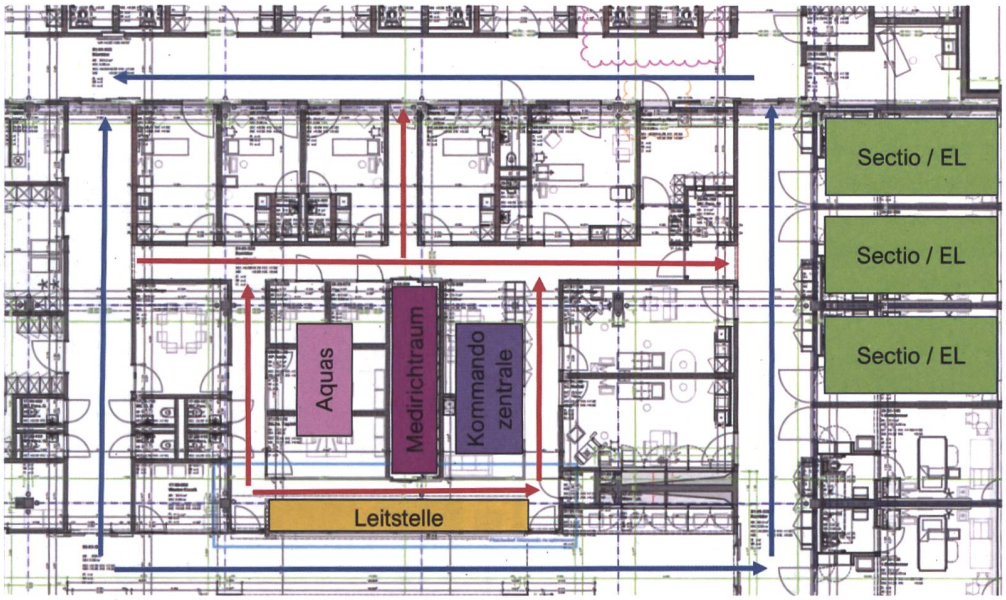
Nachempfinden und -erleben: Mit dem zur Verfügung stehenden Material (Trennwände, Liegen oder Kartonkisten) wurde die neue Triagestelle gemäss Plan nachgebaut.

Die wichtigsten Funktionsbereiche des Perinatalzentrums

Auf dem ersten Stock des Perinatalzentrums befinden sich die die fünf Operationssäle fürs Kinderspital und die Frauenklinik, die sieben Gebärzimmer mit der Triagestelle, die Pränatalabteilung, die Neonatologie sowie die Kinder-Intensivstation – sie bilden die wichtigsten Funktionsbereiche des Perinatalzentrums.

Elektive Sectiones

Ein weiteres Vorgehen, das sich durch die neue Triagestelle im Neubau ändern wird, sind die Abläufen der elektiven Sectiones. Sie werden nicht mehr über die Gebärabteilung laufen, sondern von der Triagestelle aus di-



Bau LUKS

*Der blaue Pfeil zeigt den Patientinnen- und Patienten-, der rote den Mitarbeiter*innenfluss. EL ist die Einleitung, dorthin werden Patientinnen ohne Zwischenaufenthalt in der Gebärabteilung gebracht.*

rekt in den Operationssaal gebracht. Dort findet auch die Erstversorgung von Mutter und Kind statt. In diesen Räumen können auch Einleitungen oder andere medizinisch kritische Fälle untergebracht werden, die von der Leitstelle aus überwacht werden.

Durch die Änderung der Abläufe und Zuständigkeiten von geburtshilflichen Notfällen und den Sectio-Eintritten wurde das Schwangeren-Ambulatorium und die Gebärabteilung entlastet.

Die Umstrukturierung hat bereits angefangen

Um nicht unvorbereitet auf die neuen Strukturen im Neubau zu treffen, wurde bereits jetzt mit der Umsetzung der Prozesse begonnen. So finden seit einiger Zeit ungeplante Schwangerschaftsuntersuchungen nicht mehr im Schwangeren-Ambulatorium statt, sondern werden von Montag bis Freitag von einer extra dafür eingeplanten Hebamme (Stellenplan Gebärabteilung) durchgeführt. Anderseits werden die Sectio-Eintritte nicht mehr in der Gebärabteilung, sondern im Schwangeren-Ambulatorium gemacht, da es zu einer geplanten Kontrolle gehört. Sectio-Eintritte wurden bisher in der Gebärabteilung gemacht. Die Umstrukturierungen der Abläufe rund um die geburtshilflichen Notfälle verliefen nicht immer reibungslos, sowohl logistisch wie auch personell. Es mussten mehrere Anpassungen gemacht werden. Dieses Beispiel zeigt, dass eine bestehende Betriebskultur bei Veränderungsprozessen nicht unterschätzt und berücksichtigt werden sollte.

Durch die Änderung der Abläufe und Zuständigkeiten von geburtshilflichen Notfällen und den Sectio-Eintritten wurde das Schwangeren-Ambulatorium und die Gebärabteilung entlastet. Im Neubau werden die ungeplanten Schwangerschaftskontrollen von der Triagestelle 24/7 übernommen. Als Schwierigkeit erweist sich aktuell noch, dass die Teams der Gebärabteilung und des Schwangeren-Ambulatoriums nicht auf der gleichen Ebene arbeiten und somit wenig Kontakt zueinander haben. Im Hinblick auf die Triagestelle in der neuen Klinik ist das Ziel die Vertiefung der gemeinsamen Zusammenarbeit. Ausserdem werden die Kompetenzen der Mitarbeitenden durch das Rotationssystem gefördert.

Mögliche Nachteile vorhersehen

Einmal umgesetzt, könnte ein Nachteil dieser neuen Struktur darin bestehen, dass der Eintritt durch die Kommandozentrale häufiger mit Raum- und Betreuungswechsel für die Patientinnen verbunden ist.

Bei der Verwaltung einer Struktur dieser Grössenordnung mit vielen verschiedenen Disziplinen ist es wichtig, klar definierte Strukturen, Kompetenzen und Standards festzulegen, damit Kontinuität und Qualitätssicherung stattfinden.

Was sind die weiteren Schritte?

Der nächste Schritt besteht darin, den «Skill- und Grad-Mix» der Triagestelle zu bestimmen. Während in den letzten Jahren jede Abteilung nur ihren eigenen Bereich bewirtschaftet hat, muss in Zukunft in grösseren Dimensionen gedacht und kommuniziert werden. Gut genutzte Schnittstellen können einen Gewinn für die Patientinnen aber auch für die Mitarbeitenden sein. So zum Beispiel auch die Bereitstellung eines administrativen Dienstes, der sich bei der Verwaltung, Planung und Erbringung von

Dienstleistungen an Qualitätsgrundsätzen orientiert und auf kontinuierliche Verbesserung ausgerichtet ist. Offen bleibt, ob der Zustrom an Notfällen in den nächsten Jahren zunehmen wird, sodass in Zukunft, wie in anderen Ländern bereits üblich, mit den bekannten Prioritäts-Farbcodes gearbeitet werden muss. Es bleibt weiterhin herausfordernd, aber auch spannend. ⊙

AUTORIN

Rachele Huber,
Hebamme FH, MAS FHZ in Management im Sozial- und Gesundheitsbereich, Abteilungsleiterin Geburtshilfe, Luzerner Kantonsspital/Frauenklinik.

TRAGESCHULE SCHWEIZ
www.trageschule-schweiz.ch

WEITERBILDUNGEN ZUM BABYTRAGEN

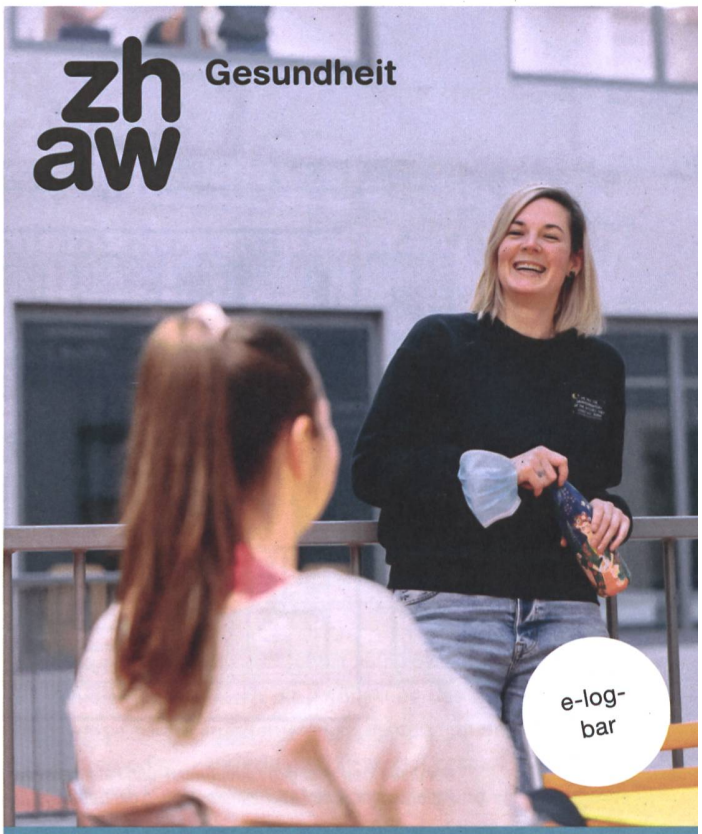
KURSE UND WEITERBILDUNGEN

Weitere Kurse & Angebote online!

BengKung Belly Binding 01.07.2023
Tragen im Wochenbett 27.08.2023
Rebozo Grundmodul 30.09.2023

trageschule-schweiz.ch

zh aw Gesundheit



Weiterbildung kompakt und praxisnah

Sie suchen eine praxisnahe, wissenschaftlich fundierte Weiterbildung, die Sie in Ihrer täglichen Arbeit stärkt? Unser Angebot deckt eine breite Palette ab und ist kombinierbar: So kommen Sie vom eintägigen Weiterbildungskurs über Module und CAS bis zum Master of Advanced Studies.

Weiterbildungskurse

26.06.2023 Pathologie der Schwangerschaft
27.06.2023 Postpartale Depression
04.07.2023 Notfälle beim Neugeborenen
05.07.2023 Clinical Assessment beim Neugeborenen
06.07.2023 Schwangerenvorsorge durch die Hebamme
11.07.2023 Das Neugeborene in unsicheren Lebenswelten
04.09.2023 Ultraschall
12.09.2023 Schwangerschaft und Psyche
14.09.2023 Aku-Taping
24.10.2023 Versorgung von Dammverletzungen durch die Hebamme

Module

25.08.2023 Personalführung konkret
06.09.2023 Beratung – Fokus Coaching
24.10.2023 Geburtsbetreuung durch die Hebamme
27.10.2023 Praxisausbildung 1

Mehr zum Weiterbildungsangebot der ZHAW für Hebammen:
⟶ zhaw.ch/gesundheit/weiterbildung

4 Log Punkte

Fachvortrag für Hebammen

Allergien und seltene vererbbare Stoffwechselerkrankungen

Entstehung und Umgang beim Neugeborenen

LERNZIELE

Sie kennen die wichtigsten angeborenen Stoffwechselstörungen und Allergien sowie deren Auslöser und Symptome. Dabei erweitern Sie Ihr Wissen über die speziellen Bedürfnisse der Ernährung von Kindern in diesen besonderen Lebenslagen und können die gewonnenen Erkenntnisse in Ihrer Praxis in der Beratung von Eltern einsetzen.

DOZIERENDE

Dr. Annette Carrard, Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin sowie Allergologie und klinische Immunologie, Kinderpraxis Wabern

Daniela Moor, Ernährungsberaterin BSc, Abteilung Gastroenterologie und Ernährung, Kinderspital Zürich

Susana Fernandez, Ernährungsberaterin BSc BFH, Ernährung und Diätetik mit Schwerpunkt Stoffwechsel, Universitäts-Kinderspital Basel

Datum	Donnerstag, 28.09.2023
Kursort	memox.world Zürich (Europaallee – direkt am HB) Reitergasse 9, 8004 Zürich
Kurszeit	13:00 - 17:00 mit anschliessendem Apéro
Kurskosten	Mitglieder CHF 50.- Nichtmitglieder CHF 75.-

Melden Sie sich jetzt an!
hebnews.ch/fortbildungen

NUTRICIA