



Voraussetzungen für die Anerkennung einer Notfallstation

Präambel

Die von SGNOR - in Zusammenarbeit mit der Notfallpflege Deutschschweiz - erarbeitete Definition beschreibt die minimalen notwendigen personellen und strukturellen Voraussetzungen zur Erbringung einer qualitativ hochwertigen Patientenbetreuung in einer Notfallstation.

1.1 Definition Notfall

Als Notfälle werden alle Veränderungen im Gesundheitszustand bezeichnet, für welche der Patient¹ selbst oder eine Drittperson unverzügliche medizinische und pflegerische Betreuung als notwendig erachtet.

1.2 Definition klinische Notfallmedizin (KNM)

Die KNM umfasst die Betreuung von Patienten die sich in der NFS vorstellen bzw. durch Rettungsdienst oder Vorbetreuende zugewiesen werden.

1.3 Definition professionelle Pflege

«Professionelle Pflege fördert und erhält Gesundheit, beugt gesundheitliche Schäden vor und unterstützt Menschen in der Behandlung und im Umgang mit Auswirkungen von Krankheiten und deren Therapien. Dies mit dem Ziel, für betreute Menschen die bestmöglichen Behandlungs- und Betreuungsergebnisse sowie die bestmögliche Lebensqualität in allen Phasen des Lebens bis zum Tod zu erreichen.» (1)

1.4 Geltungsbereich und Abgrenzung der Minimalvoraussetzungen

Die Richtlinien für die Anerkennung von NFS durch die SGNOR stellen einen verbindlichen Standard für die Anerkennung dar. Es werden damit die minimalen Voraussetzungen für eine Anerkennung in Bezug auf Räumlichkeiten, personelle Dotation wie Ausbildung, Organisation und weitere Vorgaben definiert.

Die Anerkennung einer NFS als Weiterbildungsstätte (WBS) für Pflegepersonal (NDS HF AIN) und oder als WBS für Ärzte (FA KNM SGNOR) ist Gegenstand anderer, zusätzlicher Richtlinien.

1.5 Namensführung Notfallstation

Werden die Voraussetzungen nach Überprüfung durch die SGNOR erfüllt, kann die Institution als SGNOR-anerkannte Notfallstation ausgezeichnet werden. (° bzw. Notfallaufnahme / Notfallzentrum). Diese Anerkennung berechtigt die Institution, das Label „**SGNOR-anerkannt**“ zu führen

¹ Für die bessere Lesbarkeit wurde im Text die männliche Form verwendet; wir danken den Leserinnen für ihr Verständnis

2. Minimalvoraussetzungen

2.1 Ärztlicher Dienst

- Ein Arzt ist 24h/365d im Spital präsent
- Es besteht eine ärztliche Leitung, und die Stellvertretung ist bezeichnet
- Der Leiter der NFS ist mindestens zu 50% (eines 100% Pensum) engagiert für die klinischen und administrativen Aufgaben der NFS.

2.2 Pflegedienst

- Mindestens eine diplomierte Expertin NDS HF / resp. eine diplomierte Pflegeperson HF ist 24h/365d verzögerungsfrei einsatzbereit **
- Mindestens 30% der Mitarbeitenden im Pflegedienst haben das NDS in Notfallpflege *** (NDS HF) erworben oder befinden sich im NDS HF in Notfallpflege
- Der Pflegeleitung NFS verfügt über ein NDS FH in Notfallpflege resp. einen gleichwertigen Abschluss.

2.3 Spezielle Funktionen

- Die Notfallstation verfügt über einen Stellenplan und ein Organisationsreglement
- Die Notfallstation ist 7d/24/365d in Betrieb
- Die Notfallstation evaluiert eintretende Patienten im Rahmen eines validierten Triageprozess (ATS, CATS, ESI, MTS, SETS)
- Die Notfallstation betreibt einen Raum zur Betreuung von vital bedrohten Patienten (REA-Raum / Schockraum)
- Die Notfallstation verfügt über eine besondere räumliche Situation für Kinder, Menschen in psychischen Ausnahmesituationen
- Die Patienten werden nach den Qualitätskriterien interner und internationaler Richtlinien (wie z.B. ATLS, ACLS/ALS) behandelt
- Mindestens 50% der Behandlungsplätze verfügen über ein zentrales Überwachungssystem (Monitore)
- Es bestehen Übernahmevereinbarungen und ergänzende Betreuungsalgorithmen zur Verlegung von Patienten, die eine spezialärztliche Betreuungsfortsetzung brauchen (zB. PTCA, stroke-Lyse etc.)
- Pflegedokumentation, Standards zur Pflegequalität, Patientensicherheit, Pflegeanamnese und Pflegediagnose werden angewendet.
- Von Rettungsdiensten zugewiesene Patienten werden mit einem strukturierten Übergabeprozess übernommen
- Die Notfallstation verfügt über ein Dispositiv für ausserordentliche Lagen (Kataorganisation, Gewalt- und Aggressions-Management, Isolationsmassnahmen).

2.5 Logistische Unterstützung

- EKG, Sonographie, konventionelle Röntgendiagnostik, Computertomographie, und Laboranalysen sowie Blutbankprodukte Notfallpfleged während 24 Stunden an 365 Tagen verfügbar.
- Alarmierungssystem (z.B. Schockraumraum vor Ort Notfallpfleged verfügbar).

2.6 Weitere Kriterien

- Es besteht eine Statistik der Konsultationszahlen, Triagekategorien und der Aufenthaltsdauer der Patienten
- Strukturelle Daten werden als „Minimal data set“ (sMDS) in eine nationale Datenbank und/oder SGNOR/NOTFALLPFLEGE Datenbank geliefert
- Klinische Daten werden als „Minimal data set“ (kMDS) in eine nationale Datenbank und/oder SGNOR/NOTFALLPFLEGE Datenbank geliefert (zB. Traumaregister).
- Es besteht ein Betriebskonzept und Organisationsreglement.
- Es steht ein CIRS-System wird angewandt und Meldungen werden regelmässig evaluiert.
- Für neue ärztliche und pflegerische Mitarbeitende wird eine strukturierte Einführung durchgeführt.
- Es finden mindestens 1x monatlich Fallbesprechungen und/oder Weiterbildungen statt.