



Intensivierung der Zusammenarbeit gibt Sicherheit und senkt die Kosten

Unter dem zunehmenden Kostendruck ist es für Kliniken und Krankenhäuser unverzichtbar, die Möglichkeiten zur Verbesserung der Ablauforganisation optimal auszuschöpfen. Das gilt selbstverständlich auch für die Intensivstationen, schließlich gehören sie aufgrund ihrer hohen Vorhaltungskosten hinsichtlich Personal und Ausstattung zu den kostenintensivsten Bereichen einer Klinik. Auch vor diesem Hintergrund sind möglichst kurze Liegezeiten der Patienten ein erstrebenswertes Ziel.

Aber noch finden sich auf vielen Intensivstationen – insbesondere in Häusern der Grundversorgung – Organisationsstrukturen, die unnötig viel Zeit und damit Geld kosten. Sie lassen sich mit einfachen Maßnahmen optimieren, ohne die Patientensicherheit zu gefährden oder die Personalbelastung zu erhöhen – im Gegenteil.

Im Vordergrund steht dabei die Intensivierung der interdisziplinären und der berufsgruppenübergreifenden Zusammenarbeit. Gerade auf der Intensivstation spielt sie eine wichtige Rolle und je besser sie funktioniert, um so reibungsloser und sicherer sind die Abläufe. Ein wichtiger Grundstein dafür ist der partnerschaftliche Dialog zwischen allen an der Patientenversorgung beteiligten Berufsgruppen sowie mit den Kollegen* anderer Stationen.

Dieser partnerschaftliche Dialog ist die Basis für folgende Maßnahmen:

- Eine multimodale Intensiv-Visite, die nach im Vorfeld vereinbarten Regeln verläuft, wird eingeführt. An ihr nehmen Ärzte und Pflegekräfte teil. Sie findet in einem verbindlich festgelegten Zeitraum statt und wird von allen Beteiligten eingehalten. Lediglich Notfälle rechtfertigen den verspäteten Beginn oder Unterbrechungen.
- Der Behandlungsverlauf wird transparent und nachvollziehbar dokumentiert. Bei Rück- oder Weiterverlegungen des Patienten erhält der nachverantwortliche Arzt einen Arztbrief inklusive Behandlungsregime. Dieser wird vom ersten Tag an geschrieben und täglich ergänzt.
- Alle relevanten Informationen, insbesondere die ärztlichen Anordnungen, aus der vorherigen Schicht werden schriftlich und mündlich übergeben. Zusätzlich werden diese Schichtübergaben genutzt, um im Ärzte-Team über Möglichkeiten und Strategien der Behandlung zu sprechen.
- Die Zusammenarbeit mit der Pflege erfolgt eng abgestimmt, sodass sich die ärztliche und die pflegerische Arbeit optimal ergänzen. Die Verantwortlichkeiten sind gut verzahnt und spiegeln sich auch in den Entscheidungsstrukturen wieder. Das medika-

mentöse Therapieregime bleibt dabei selbstverständlich im Verantwortungsbereich des Arztes. Jedoch legen zum Beispiel bei der Entwöhnung von der Beatmung Arzt und Pflegekraft gemeinsam einen Therapieplan fest. Bei der Dekubitusprophylaxe hingegen baut der Arzt auf die Kompetenz der Pflege.

Auf kaum einer anderen Station bieten sich so viele Möglichkeiten zur berufsgruppenübergreifenden Teamarbeit wie auf der Intensivstation. Dieses Potenzial zu nutzen, gibt Sicherheit: den behandelnden Ärzten, den Pflegekräften, den Patienten und ihren Angehörigen und letztlich auch der Klinikleitung. Denn ein gut eingespieltes Team arbeitet nicht nur wesentlich effizienter, es trägt auch maßgeblich zur Patientenzufriedenheit und damit zum Renommee der Klinik bei. **DIVI**

Werner Fleischer

* Die im Text verwendete maskuline Schreibweise dient ausschließlich der besseren Lesbarkeit.

Korrespondenzadresse

Dipl.-Päd. Werner Fleischer
Beratung, Coaching, Moderation
Freschenhausener Weg 2a
21220 Seevetal
04105 668052
04105 668053
W.Fleischer@hrcoach.com
www.ihrcoach
www.ihrcoach.com