

Journal für Kardiologie

Austrian Journal of Cardiology

Österreichische Zeitschrift für Herz-Kreislaferkrankungen

Wir stellen vor:

Universitätsklinik für

Notfallmedizin am AKH Wien

Schreiber W, Laggner AN

Journal für Kardiologie - Austrian

Journal of Cardiology 2003; 10

(5), 226-228

Homepage:

www.kup.at/kardiologie

Online-Datenbank
mit Autoren-
und Stichwortsuche



Offizielles
Partnerjournal der ÖKG



Member of the ESC-Editor's Club



Offizielles Organ des
Österreichischen Herzfonds



ACVC
Association for
Acute CardioVascular Care

In Kooperation
mit der ACVC

Indexed in ESCI
part of Web of Science

Indexed in EMBASE

Datenschutz:

Ihre Daten unterliegen dem Datenschutzgesetz und werden nicht an Dritte weitergegeben. Die Daten werden vom Verlag ausschließlich für den Versand der PDF-Files des Journals für Kardiologie und eventueller weiterer Informationen das Journal betreffend genutzt.

Lieferung:

Die Lieferung umfasst die jeweils aktuelle Ausgabe des Journals für Kardiologie. Sie werden per E-Mail informiert, durch Klick auf den gesendeten Link erhalten Sie die komplette Ausgabe als PDF (Umfang ca. 5–10 MB). Außerhalb dieses Angebots ist keine Lieferung möglich.

Abbestellen:

Das Gratis-Online-Abonnement kann jederzeit per Mausklick wieder abbestellt werden. In jeder Benachrichtigung finden Sie die Information, wie das Abo abbestellt werden kann.

Das e-Journal

Journal für Kardiologie

- ✓ steht als PDF-Datei (ca. 5–10 MB) stets internetunabhängig zur Verfügung
- ✓ kann bei geringem Platzaufwand gespeichert werden
- ✓ ist jederzeit abrufbar
- ✓ bietet einen direkten, ortsunabhängigen Zugriff
- ✓ ist funktionsfähig auf Tablets, iPads und den meisten marktüblichen e-Book-Readern
- ✓ ist leicht im Volltext durchsuchbar
- ✓ umfasst neben Texten und Bildern ggf. auch eingebettete Videosequenzen.

Eine Abteilung stellt sich vor: Universitätsklinik für Notfallmedizin am AKH Wien

W. Schreiber, A. N. Laggner

Das Team

Vorstand

o. Univ.-Prof. Dr. Anton N. Laggner

Vertreter des Vorstandes

Univ.-Prof. Dr. Fritz Sterz

Oberärzte

Univ.-Prof. Dr. Hans Domanovits	Dr. Istephan Erol Kürkciyan
Dr. Martin Frossard	Dr. Giora Meron
Univ.-Prof. Dr. Michael M. Hirschl	Univ.-Prof. Dr. Marcus Müller
Dr. Karin Janata-Schwatzek	Dr. Martin Röggl
	Dr. Wolfgang Schreiber
	Dr. Andrea Zeiner-Schatzl

Assistenten

Dr. Keywan Bayegan	Dr. Michael Holzer
Univ.-Prof. Dr. Wilhelm Behringer	Dr. Andreas Kliegel
Dr. Andreas Bur	Dr. Julia Kofler
Dr. Ulla Derhaschnig	Dr. Marianne Koreny
Dr. Philip Eisenburger	Dr. Heidrun Losert
Dr. Gunnar Gamper	Dr. Ute Priglinger
Dr. Christof Havel	Dr. Anna Sieder
Univ.-Prof. Dr. Harald Herkner	Dr. Marianne Vlcek
	Dr. Christian Woisetschläger

Allgemeines

Im Frühsommer 1991 ist am neuen Allgemeinen Krankenhaus in Wien die Notfallaufnahme in Betrieb gegangen. Die Notwendigkeit der Errichtung dieser Einrichtung stand bereits Mitte der siebziger Jahre fest. Wesentliche Planungsarbeiten in räumlicher und betriebsorganisatorischer Sicht wurden von der Baukommission der Universität Wien unter den Vorsitzenden Univ.-Prof. DDr. h.c. E. Deutsch und Univ.-Prof. Dr. K. Steinbereithner geleistet. Die Tätigkeit der Planungsbeauftragten diverser Fachbereiche hat dazugeführt, daß letztlich eine voll funktionsfähige Einheit entstand.

Nach dem alten Universitätsorganisationsgesetz (UOG 75) war die Notfallaufnahme zu Beginn eine „Besondere Klinische Einrichtung“ (§ 83) und nach dem Krankenanstaltengesetz eine „Abteilung (für Notfallmedizin) des Allgemeinen Krankenhauses“. Mit dem Inkrafttreten des neuen Universitätsorganisationsgesetzes (UOG 93) mit 1. 1. 2000 erfolgte die Errichtung der Universitätsklinik für Notfallmedizin. Im Sinne der Interdisziplinarität der Notfallmedizin ist die Universitätsklinik für Notfallmedizin in der klinischen Struktur des Allgemeinen Krankenhauses den Fachbereichen Chirurgie, Frauenheilkunde, Innere Medizin, Neurologie-Psychiatrie und Pädiatrie zugeordnet.

Die Universitätsklinik für Notfallmedizin stellt in Mitteleuropa sowohl hinsichtlich Patientenversorgung als auch im Hinblick auf Lehre und Forschung eine echte Novität dar.



o. Univ.-Prof.
Dr. Anton N. Laggner

Aufgabe bezüglich der Patientenbetreuung ist die Primärversorgung lebensbedrohlicher und nichtlebensbedrohlicher Notfälle aller Fachbereiche mit Ausnahme der Unfallchirurgie. Diese Aufgaben sollen die Mitarbeiter der Universitätsklinik für Notfallmedizin gemeinsam mit den Konsiliarärzten der diversen Fachbereiche erfüllen. Damit entspricht die Notfallaufnahme – zumindest teilweise – den Emergency Departments, die sich in größeren Krankenhäusern im angloamerikanischen Raum seit Jahrzehnten bewährt haben. Ziel der Behandlung in der Notfallaufnahme ist es, daß bei jedem Patienten in der kürzestmöglichen Zeit die richtige Diagnose gestellt und eine adäquate Behandlung eingeleitet wird. Die Realisierung dieser Forderungen soll rascheres subjektives Wohlbefinden, eine Verkürzung der individuellen Krankheitsdauer und des Krankenstandes zur Folge haben.

Räumliche und organisatorische Einbindung

Die Notfallaufnahme ist in der Westspange der Ebene 6, direkt bei der Rettungszufahrt und unter dem Hubschrauberlandeplatz gelegen (Abb. 1) und gliedert sich in drei Hauptabschnitte: Notfallambulanz, Akutbehandlungsstation und Notfallstation.

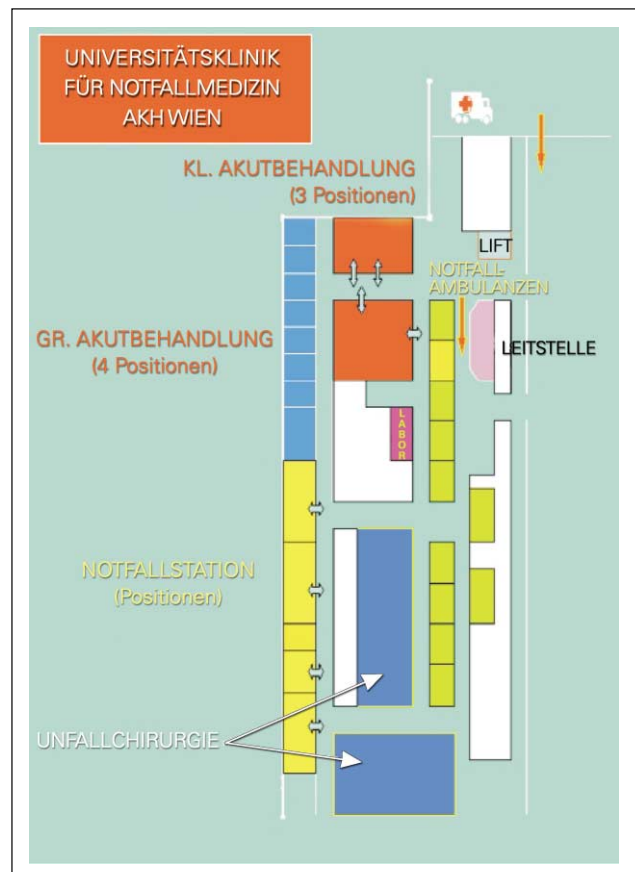


Abbildung 1: Anordnung der Bereiche der Univ.-Klinik für Notfallmedizin

Notfallambulanz

In der Notfallambulanz werden primär „Notfälle“ (Patienten, die subjektive bzw. objektive Kriterien eines Notfalls erfüllen) aller Fachbereiche mit Ausnahme der Traumatologie, Psychiatrie, Pädiatrie und Neonatologie versorgt, die außerhalb der allgemeinen Ambulanzen das AKH (täglich ab 15 Uhr, samstags, sonn- und feiertags ganztägig) aufsuchen. Diese Patienten, die die Ambulanz in der Regel selbständig, im Ausnahmefall auch mit dem Krankentransport- bzw. Rettungsdienst erreichen, werden am „Erstbegutachtungsplatz“ (Abb. 2) von einem Pflegedienstmitarbeiter hinsichtlich der Problemstellung und der Vitalfunktionen (Blutdruck, Herzfrequenz, periphere Sauerstoffsättigung, Körpertemperatur) evaluiert und dem jeweiligen Fachbereich zugeordnet. Während der üblichen Ambulanzenzeiten des AKH werden klar fachzuordenbare Patienten an die zuständigen Fachambulanzen weitergeleitet.

Die Notfallambulanz besteht aus 11 Ambulanzzimmern, 4 allgemeinen Ambulanzzimmern (Dermatologie, Innere Medizin, Neurologie) und je 1 Ambulanzraum für HNO, Augenheilkunde, Endoskopie, Gynäkologie, Orthopädie/Urologie, Kinderchirurgie/Chirurgie und Kieferchirurgie.

Akutbehandlungs- und Notfallstation

Rund um die Uhr werden hier bedrohliche Notfälle aller Fachbereiche mit Ausnahme der Traumatologie, Psychiatrie, Pädiatrie und Neonatologie in erster Linie von den Rettungsorganisationen und von der Notfallambulanz, in zweiter Linie – bei vorhandener Kapazität – von anderen Krankenhäusern bzw. aus dem AKH selbst übernommen.

Die **Akutbehandlungsstation** besteht aus 2 Akutbehandlungsräumen, in welchen insgesamt 7 Behandlungspositionen untergebracht sind. Diese Akutbehandlungsplätze (Abb. 3) sind voll monitorisiert und an eine zentrale Überwachungseinheit angeschlossen. Sie verfügen über Sauerstoff-, Druckluft-, und Vakuumschlüsse. Für Diagnosezwecke stehen Computer-EKGs, Ultraschallgeräte (für Abdomensonographie und transthorakale sowie transösophageale Echokardiographie) und ein Hartstrahler zum Anfertigen von Bettröntgenaufnahmen zur Verfügung. Therapeutisch können hier

spezielle medikamentöse und apparative Maßnahmen (Thrombolyse, Katecholamintherapie, vasoaktive Substanzen, Antikoagulation, Volumentherapie und Transfusion, maschinelle Beatmung, Entgiftungsverfahren, kardiopulmonaler Bypass, intraaortale Ballonpumpe, endoskopische Blutstillung) durchgeführt werden. Nach diagnostischer Abklärung und initialer Stabilisierungstherapie werden die Patienten aus dem Akutbehandlungsbereich verlegt. Die Verlegung kann innerhalb des AKH auf eine der Intensivstationen, auf eine Normalstation oder innerhalb der Abteilung selbst auf die Notfallstation erfolgen; gelegentlich ist auch eine direkte Entlassung möglich.

Die **Notfallstation** verfügt über 4 Krankenzimmer mit 3×3 und 1×1 Betten. Jede Position ist monitorisiert und an eine zentrale Überwachungseinheit angeschlossen und kann auch als Beatmungsplatz verwendet werden. Die Notfallstation ist als Beobachtungsstation konzipiert, kann aber im Notfall als Intensivstation betrieben werden. An der Notfallstation werden konservative und operative Notfälle 12–24 Stunden behandelt. Diese Station ist primär als Nachtaufnahmestation gedacht, d. h. daß die Patienten am folgenden Tag auf eine Überwachungs- oder Normalstation verlegt bzw. wieder entlassen werden sollen.

Im Zentrum der Abteilung befindet sich das **Notfall-Labor**, in dem Blutgasanalyse, Oxymetrie, Laktat- und Elektrolytbestimmung sowie Schnelltests (Toxikologie, Infarkt Diagnostik) durchgeführt werden. Die Vorbereitung von Blutkonserven für die Applikation erfolgt ebenfalls hier. Das Notfallaufnahmehaus hat Rohrpostanschlüsse an das Akutlabor der Univ.-Klinik für Klinische Chemie und Labordiagnostik, an die Intensivblutbank und die Blutgruppenserologie.

■ Mitarbeiter

Die Univ.-Klinik für Notfallmedizin verfügt derzeit über 30 ärztliche Mitarbeiter, wobei an Werktagen 4, an Samstagen, Sonn- und Feiertagen 5 rund um die Uhr im Dienst sind, 55 Pflegeeamtmitglieder, wobei ca. 50 % den Intensivpflegekurs absolviert haben, 6 Abteilungshelfer sowie 1–3 Zivildienstler, die für die Patiententransporte zuständig sind.



Abbildung 2: Erstbegutachtungsplatz

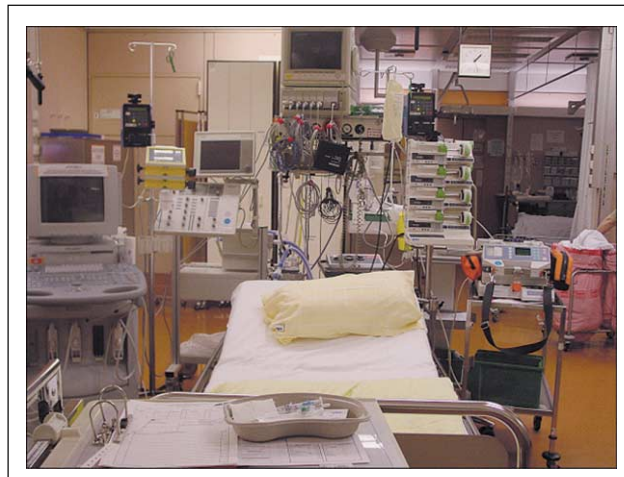


Abbildung 3: Intensivbehandlungsposition

■ Patientenversorgung

Die Patientenzahlen des Jahres 2000 sind nach den primär betreuenden klinischen Sonderfächern in Tabelle 1 angeführt. Einen großen Anteil der stationär Behandelten stellen Patienten mit einem akuten Myokardinfarkt dar. In diesem Jahr wurden 303 Patienten mit dieser Diagnose behandelt, wobei 143 (47 %) einen ST-Streckenhebungsinfarkt hatten. 59 % von diesen wurden einer systemischen Thrombolyse und 41 % einer primären koronaren Intervention unterzogen.

Das Schicksal der an unserer Klinik behandelten Patienten läßt sich in einem 2jährigen (1994 und 1995) Beobachtungszeitraum [Bur et al. Eur J Emerg Med 1997; 4: 19–23] wie folgt festlegen: Von insgesamt 102.411 betreuten Patienten wurden 5150 (5 %) als lebensbedrohlich erkrankt eingestuft. 1498 (1 %) von diesen waren intensivpflichtig, 3652 (4 %) überwachungspflichtig. Von den intensivpflichtigen Patienten wurden 29 (2 %) entlassen, 573 (38 %) an eine Normalstation und 551 (37 %) an eine Intensivstation weiterverlegt. Bei 67 (4 %) war eine unverzügliche chirurgische Intervention notwendig. 278 (19 %) verstarben an der Notfallaufnahme. Die Diagnosen der intensivpflichtigen Patienten sind Tabelle 2 zu entnehmen.

■ Lehrtätigkeit und Forschung

Im Rahmen der studentischen Lehre werden von den Mitarbeitern der Universitätsklinik für Notfallmedizin folgende Lehrveranstaltungen abgehalten: Notfallmedizin (Hauptvor-

Tabelle 2: Diagnosen der primär intensivpflichtigen Patienten

	n	%
Kreislaufstillstand	325	22
Kardiovaskuläre Erkrankungen	527	36
Neurologische Erkrankungen	157	10
Intoxikation oder metabolisches Koma	158	10
Pulmonale Erkrankungen	94	6
Nierenerkrankungen	66	4
Gastrointestinale Erkrankungen	28	2
Sonstiges	143	10

lesung), Notfallmedizin und Praktikum für Zahnmediziner, Kardiopulmonale und zerebrale Reanimation, Notfall-EKG, Hypertensiologie, Pneumologische Notfälle, Alpinmedizin, Reanimationsübungen (am interaktiven Videosystem und Megacode), Medizinischer Journalismus, Medical Decision Making, Management akuter Herzrhythmusstörungen, Ultraschall in der Notfallmedizin, Erste Hilfe für Studienanfänger.

Die Forschungsschwerpunkte liegen in den Themenbereichen Herzstillstand und Reanimation, Hypertensiologie, Klinische Epidemiologie in der Notfallmedizin, Notfallmedizinische Aspekte von Herzrhythmusstörungen, Alpinmedizin, Akutes Koronarsyndrom, Pulmonalembolie und Katastrophenmedizin.

Korrespondenzadresse:

Dr. med. Wolfgang Schreiber

Universitätsklinik für Notfallmedizin, AKH Wien

A-1090 Wien, Währinger Gürtel 18–20/6D

E-Mail: wolfgang.schreiber@akh-wien.ac.at

Tabelle 1: Patientenversorgung im Jahr 2000 (ambulante und stationäre Patienten, Absolutwerte und Tagesmittelwerte, gelistet nach klinischen Sonderfächern)

Monat	NFA	KIEF	ORT	CHIR	URO	HNO	DER	GYN	AUG	NEU	Gesamt
Jänner	2349 75,5	326 10,5	92 3	351 11,5	274 8,8	830 12,3	556 17,9	380 12,3	906 29,2	250 8,1	6314 203,7
Februar	1882 64,9	279 9,6	110 3,8	323 11,1	254 8,8	687 23,7	404 13,9	351 12,1	916 31,6	211 7,3	5417 180,6
März	1967 63,5	316 10,2	111 3,6	336 10,8	285 9,2	705 22,7	464 15	338 10,9	972 31,4	264 8,5	5758 185,7
April	1927 64,2	369 12,3	116 3,9	354 11,8	263 8,8	721 24	712 23,7	390 13	1211 40,4	251 8,4	6314 210,5
Mai	1894 61,1	328 10,6	106 3,4	369 11,9	286 9,2	579 18,7	715 23,1	398 12,8	1169 37,7	236 7,6	6080 196,1
Juni	1807 60,2	351 11,7	144 4,8	360 12	298 9,9	769 25,6	937 31,2	373 12,4	1171 39	258 8,6	6468 215,6
Juli	1803 58,2	334 10,8	247 8	317 10,2	297 9,6	589 19	696 22,5	375 12,1	1042 33,6	269 8,7	5969 192,5
August	1847 59,6	302 9,7	111 3,6	310 10	305 9,8	718 23,2	757 24,4	420 13,5	960 31	247 8	5977 192,8
September	1737 57,9	303 10,1	120 4	279 9,3	293 9,8	580 18,3	517 17,2	352 11,7	932 31,1	219 7,3	5332 177,7
Oktober	1927 62,2	295 9,5	115 3,7	347 11,2	281 9,1	621 20	545 17,6	321 10,4	1018 32,8	230 7,4	5700 183,9
November	1839 61,3	299 10	107 3,6	331 11	297 9,9	552 18,4	421 14	359 12	1002 33,4	253 8,4	5460 182
Dezember	1915 61,8	378 12,2	176 5,9	430 13,9	363 11,7	796 25,7	651 21	412 13,3	1173 37,8	265 8,5	6559 211,6
2000	22894 62,9	3880 10,7	1555 4,3	4107 11,3	3496 9,6	8147 22,4	7375 20,3	4469 12,3	12472 34,3	2953 8,1	71348 196,0

NFA = Notfallaufnahme (vorw. internist. Patienten), KIEF = Kieferchirurgie, ORT = Orthopädie, CHIR = Chirurgie, URO = Urologie, HNO = Hals-Nasen-Ohrenkrankheiten, DER = Dermatologie, GYN = Gynäkologie, AUG = Augenheilkunde, NEU = Neurologie

Mitteilungen aus der Redaktion

Besuchen Sie unsere Rubrik

[Medizintechnik-Produkte](#)



Neues CRTD Implantat
Intica 7 HF-T QP von Biotronik



Artis pheno
Siemens Healthcare Diagnostics GmbH



Philips Azurion:
Innovative Bildgebungslösung

Aspirator 3
Labotect GmbH



InControl 1050
Labotect GmbH

e-Journal-Abo

Beziehen Sie die elektronischen Ausgaben dieser Zeitschrift hier.

Die Lieferung umfasst 4–5 Ausgaben pro Jahr zzgl. allfälliger Sonderhefte.

Unsere e-Journale stehen als PDF-Datei zur Verfügung und sind auf den meisten der marktüblichen e-Book-Readern, Tablets sowie auf iPad funktionsfähig.

[Bestellung e-Journal-Abo](#)

Haftungsausschluss

Die in unseren Webseiten publizierten Informationen richten sich **ausschließlich an geprüfte und autorisierte medizinische Berufsgruppen** und entbinden nicht von der ärztlichen Sorgfaltspflicht sowie von einer ausführlichen Patientenaufklärung über therapeutische Optionen und deren Wirkungen bzw. Nebenwirkungen. Die entsprechenden Angaben werden von den Autoren mit der größten Sorgfalt recherchiert und zusammengestellt. Die angegebenen Dosierungen sind im Einzelfall anhand der Fachinformationen zu überprüfen. Weder die Autoren, noch die tragenden Gesellschaften noch der Verlag übernehmen irgendwelche Haftungsansprüche.

Bitte beachten Sie auch diese Seiten:

[Impressum](#)

[Disclaimers & Copyright](#)

[Datenschutzerklärung](#)