

Interhospitaltransfer



Interhospitaltransfer

- Definition
- Rechtliche Voraussetzungen
- Eingesetzte Rettungsmittel
- Ausstattung
- Besatzung
- Organisation des Intensivtransportes (RLP)
- Indikationen
- Planung des Transports
- Übernahme eines Intensivpatienten

Definition:

„....die Verlegung von intensivpflichtigen Patienten von einer Institution der Erst-, Grund- oder Regelversorgung zu einer weiteren diagnostischen und therapeutischen Versorgung in eine Institution der Schwerpunkt- und/oder Maximalversorgung, bzw. anderweitig spezialisierten Institution unter Aufrechterhaltung der bereits begonnenen intensivmedizinischen Therapie.“

„Der Einsatz zur Beförderung von Patienten einer Gesundheitseinrichtung bzw. eines Krankenhauses, unter sachgerechter Betreuung einschließlich der Erhaltung und Überwachung der lebenswichtigen Körperfunktionen, zu weiterführenden medizinischen Versorgungseinrichtungen oder zurück“ (DIN 3050 „Sekundärtransport“)

Definition:

- Ist der Notfallrettung zugeordnet
- Gesetzgebung der Länder
- Gleiche rechtlichen Grundlagen wie die Notfallrettung

Rechtliche Voraussetzungen:

- Rettungsdienstgesetze der Länder
- StVO
- LuftVG
- MPG
- StGB
- SGB V
- BGB
- Arbeitsgesetze
- RettAssG

Rechtliche Voraussetzungen:

- DIN Normen
- Europarecht

Rettungsmittel im Intensivtransport:

- RTW / NAW
- ITW
- RTH / ITH
- Baby-NAW
- Schwerlastrettungswagen / Bettentransporter
- Mobile Stroke Unit (MSU)

Ausstattung:

- DIN EN 1789 C (für RTH entsprechende DIN Norm)
- Verstärkte Lichtmaschine / Stromwandler 230 V
- Ausreichend Steckdosen (12 V und 230 V)
- Erweiterte Kommunikationsmöglichkeiten (Telefon, Telemetrie, etc.)
- Größerer Sauerstoffvorrat
- Druckluftvorrat und ausreichend Anschlüsse
- Mindestens 3 Sitzplätze im Patientenraum
- Ausreichend starke Klimaanlage (Mikrobenfilter: 20facher Luftwechsel / h)
- Heizungs- und Klimaanlage getrennt steuerbar
- Räumliche Trennung zwischen Patienten- und Fahrerraum

Ausstattung:

- Mindestens 4 Spritzenpumpen
- Intensivtransportrespirator
- Ausreichend transportabler Sauerstoffvorrat
- Ggf. ausreichend transportabler Druckluftvorrat
- Erweitertes Monitoring
- Ausreichende Akkukapazität (mindestens 60 Minuten)

Intensivtragesysteme:



Intensivtragesysteme:

Vorteile:

- Fast alle Geräte fest an der Trage fixiert
- Kein Umbau im Fahrzeug notwendig
- Meist nur ein 230 V Stecker, der im Fahrzeug angeschlossen werden muss
- Zusätzliche Akkukapazität
- Ggf. auch zusätzliche Geräte fixierbar (NO-Beatmung, etc.)

Intensivtragesysteme:

Nachteile:

- Hohes Gewicht
- Schnelles Erreichen der Gewichtsbeschränkung
- Geringe Distanz zwischen Fahrzeugdecke und Patient
- Oft Anfahrt zur Wache oder Klinik erforderlich
- Kleinere Defekte können zum Totalausfall führen
- Wenige Hersteller geben die maximale Zuladung für Tragetaschen an

Intensivtragesysteme:

Alternativen:

- Nutzung der normalen Fahrtrage (mit speziellen Fixierungen)
- Bettentransporter

Besatzung:

Arzt:

- Facharzt für Notfallmedizin
- Intensivmediziner (Facharzt)

Empfehlung der AGSWN

Besatzung:

Rettungsassistent:

- Vollzeitausbildung
- 3 Jahre Berufserfahrung
- Hospitation auf einer Intensivstation
- Weiterbildung Intensivtransport

Empfehlung der AGSWN

Besatzung:

Pflegekraft:

- Ein Rettungsassistent kann durch eine Pflegekraft ersetzt werden
- Intensiverfahrung oder Fachweiterbildung Anästhesie / Intensivpflege

Empfehlung der AGSWN

Intensivtransport in Rheinland-Pfalz:

Standorte ITW:

- Ludwigshafen
- Mainz
- Koblenz
- Trier
- Kaiserslautern

Intensivtransport in Rheinland-Pfalz:

Standorte ITH / RTH:

- Ludwigshafen
- Mainz
- Koblenz
- Wittlich

Intensivtransport in Rheinland-Pfalz:

Beratender Arzt für Notfall- und Intensivtransporte (BANI):

- Anästhesisten an Kliniken in Rheinland-Pfalz
- Langjährige Erfahrung als Notarzt
- Abklärung aller über die ZKS laufenden Intensivtransporte
- Weisungsbefugnis gegenüber der ZKS

Intensivtransport in Rheinland-Pfalz:

- Klinikarzt informiert die Rettungsleitstelle
- Bei zeitkritischem Transport (NAW, RTW, RTH)
- Ansonsten Weiterleitung zur RLST Mainz (ZKS)
- Weiterleitung an BANI und Arzt-Arzt Gespräch
- Entscheidung: ITW / ITH / NAW
- Zuteilung durch die ZKS an das Rettungsmittel (zuständige Leitstelle)

Indikationen:

- Weitergehende Diagnostik
- Weitergehende Therapie
- Spezielle Intervention
- Übernahme in einer Schwerpunktabteilung
- Rückverlegung aus einer Schwerpunktabteilung
- Verlegung in eine Weaningklinik
- Verlegung in spezialisierte Rehakliniken

Planung und Organisation:

Benötigte Informationen:

- Geschlecht
- Körpergröße und Gewicht
- Infektionen
- Katheter und Kanülen
- Beatmung / respiratorische Situation
- Kreislaufsituation
- Unbedingt benötigte Medikation während des Transportes

Planung und Organisation:

Benötigte Informationen:

- Sonden und Drainagen
- Kreislaufunterstützungssysteme
- Lungenunterstützungssysteme
- Monitoring
- Zeitplan
- Zielklinik

Übernahme des Patienten in der Klinik:

- Ärztliche und pflegerische Übergabe abwarten
- Alle Unterlagen vorhanden?
- Ist der Patient transportfähig?
- Ansprechpartner in der Zielklinik und Telefonnummer?
- Enterale Ernährung pausieren
- Alle nicht benötigten Medikamente pausieren
- Alle nicht benötigten Drainagen abstöpseln
- DK Beutel leeren
- Möglichst lange Netzstrom und zentrale Sauerstoffversorgung nutzen

Übernahme des Patienten in der Klinik:

- Möglichst wenig (kein) Patientengepäck mitnehmen
- Reihenfolge der Übernahme nach Absprache im Team (Medikamente, etc.)
- Überlappendes Monitoring
- Nochmalige Kontrolle der Parameter, Zugänge und Ableitungen
- Spezielle Medikamente mitnehmen, oder richten lassen

Durchführung des Transportes:

- Ggf. Motor starten
- Netzstrom und Sauerstoffversorgung anschließen
- Ggf. Druckluftversorgung anschließen
- Alle Geräte befestigt?
- Patient gesichert (Extremitäten)?
- Alle Zugänge gesichert?
- Ggf. Medikamente richten
- Ggf. Sicherung zusätzlicher Geräte
- Ggf. Transport mit Sondersignal

Durchführung des Transportes:

- Information der Zielklinik
- Invasive Maßnahmen nur bei stehendem Fahrzeug
- Sind die Leitstellen auf dem Transportweg bekannt?
- Ausweichkliniken bekannt?

Übergabe in der Zielklinik:

- Netzstrom und zentrale Gasversorgung anschließen
- Mündliche Übergabe
- Übergabe der Dokumente
- Übernahme durch das Personal der Station nach Absprache
- Dokumentation und wiederherstellen der Einsatzbereitschaft

Fragen???

