

Abstract zum Thema:

*„Vom Einsatzort in die Notaufnahme: Wie ein sinnhaft angewendetes  
Übergabeschema die Patientensicherheit verbessert.“*

Die Patientenübergabe vom Rettungsdienst an das Krankenhaus ist ein kritischer Moment in der Versorgungskette. In kurzer Zeit müssen viele wichtige Informationen weitergegeben werden, oft unter Zeitdruck, Lärm und Stress. Fehler oder Informationsverluste an dieser Schnittstelle können Auswirkungen auf die Patientensicherheit haben.

Um die Kommunikation an dieser Schnittstelle zu verbessern, werden im Rettungsdienst verschiedene Übergabeschemata wie ISOBAR, ATMIST oder xABCDE genutzt. Ein Schema allein erzielt oft keine gute Übergabe. Entscheidend dafür ist es, dass ein Schema sinnvoll, strukturiert und situationsangepasst angewendet wird.

Bei einer Übergabe in einer Notaufnahme handelt es sich immer um eine interprofessionelle Übergabe, da mehrere Berufsgruppen, wie Rettungsdienst, Pflege und manchmal auch Ärzte daran beteiligt sind. Unterschiedliche Erwartungen und fachliche Voraussetzungen der jeweiligen Berufsgruppen bieten Potenzial für Missverständnisse und Fehler. Unzureichende oder unwirksame Übergaben erzielen negative Auswirkungen auf Patientenversorgung und somit Patientensicherheit. Um solche Fehler zu minimieren ist es notwendig den Übergabeprozess zu standardisieren. Seit Juni 2023 gibt es eine Übergabemerkhilfe Namens „SINNHAFT“.

Sinnhaft steht für: Start, Identifikation, Notfallereignis und Notfallpriorität, Handlung, Anamnese, Fazit und Teamfragen.

Sinnhaft hat eine feste Verankerung im CRM, da es z.B. die Anwesenheit aller Teammitglieder sicherstellt.

Zudem stellt SINNHAFTE einige Vorteile auf:

- Informationsverluste werden reduziert
- Förderung der Patientensicherheit
- Wissenschaftlich entwickelte Merkhilfe
- Integration von CRM
- Breite Anwendbarkeit für verschiedene Notfallsituationen
- Verbesserung der Teamkommunikation

Vor allem die breite Anwendbarkeit des SINNHAFTE Schema ist im Rettungsdienst von Nutzen, denn andere Schemata wie z.B. ISOBAR oder ATMIST sind auf bestimmte Patientenbereiche wie Traumapatienten ausgelegt.

Trotz der aufgezählten Vorteile des Sinnhaft Schema, gibt es auch Problemstellungen, die es zu berücksichtigen gilt.

Eine dieser Problemstellungen ist der Schulungs- und Implementierungsaufwand, denn SINNHAFТ erfordert Training und Routine, um effektiv eingesetzt zu werden. Jedoch besitzen nicht alle Rettungsorganisationen, die jeweilige Zeit, um die Mitarbeiter dementsprechend zu schulen. Des Weiteren muss die Schnittstelle, in dem Fall das Krankenhaus ebenfalls in dem Schema geschult werden.

Seit 2024 ist das SINNHAFТ Schema Teil des Kompendiums und dort verankert.

Durch regelmäßige Fortbildungen im Rettungsdienst wird das SINNHAFТ Schema immer wieder aufgefrischt. In der Ausbildung ist das Schema ein Bestandteil eines Lernfeldes, in dem es um Übergabeschemata geht.

In den meisten Krankenhäusern gibt es eine verbindliche Übergaberegeln, welche das SINNHAFТ Schema beinhaltet. So soll der RD-Übergaben im Schockraum nur noch nach SINNHAFТ durchführen. Ebenso soll das Übergabezeitfenster definiert werden auf ca. 60-90 Sekunden. Nach der Übergabe hat das aufnehmende Team Zeit für Rückfragen und einer aus dem Team gibt die Übergabe gemäß Closed- Loop wieder, um auch dort das CRM wieder in den Vordergrund zu rücken, um so auch auf die Patientensicherheit eingehen zu können.

In der Klinik kann man auf Sätze wie z.B „Dauert zu lange“ oder „Machen wir schon immer anders“ treffen. Diese kann man jedoch entkräften, indem man durch regelmäßige Simulation einen Zeitgewinn und eine klare Struktur schafft und Fehler analysieren kann.

Ich habe mich für das Thema entschieden, da es immer wieder zu Übergaben kommt, die nicht nach SINNHAFТ sind und häufig dann relevante Informationen verloren gehen. Ebenso ist es wichtig, die entsprechenden Bereiche Rettungsdienst und Kliniken darin zu schulen, damit es zukünftig zu einheitlichen Übergaben kommen kann. Bei dem Übergabeschema steht der Patient im Fokus und somit nach Überbringung aller relevanten Informationen auch die Gewährleistung der Patientensicherheit.

## Quellen:

[https://www.dgina.de/aktuelles/patientensicherheit-dgina-fordert-einheitliche-standardisierte-uebergabe-mit-der-merkhilfe-sinnhaft?utm\\_source=chatgpt.com](https://www.dgina.de/aktuelles/patientensicherheit-dgina-fordert-einheitliche-standardisierte-uebergabe-mit-der-merkhilfe-sinnhaft?utm_source=chatgpt.com)

<https://www.springermedizin.de/techniken-in-der-notfallmedizin/patientensicherheit/sinnhaft-die-merkhilfe-fuer-die-standardisierte-uebergabe-in-der/25463614>

<https://notfall-campus.de/sinnhaft/>

<https://rettungsdienst.rhein-kreis-neuss.de/wp-content/uploads/2024/08/GemRDKomp2024.pdf>

<https://www.notfallguru.de/gurufacts/uebergabe-sinnhaft> (Bild)



## Gehörlose Patienten im Rettungsdienst

### Was erleichtert den Umgang mit gehörlosen Patienten im Rettungsdienst?

Die Kommunikation spielt im Rettungsdienst eine entscheidende Rolle, um eine schnelle und präzise Versorgung gewährleisten zu können. Eine besondere Herausforderung ist es, schwerhörige oder gehörlose Patienten in der Notfallmedizin zu versorgen. In solchen Fällen erfordert die Arbeit besondere Sensibilität, angepasste Kommunikationsmethoden und ein hohes Maß an Empathie. Das Ziel ist es, Handlungsempfehlungen und Strategien zu entwickeln, die eine barrierefreie und effektive Hilfeleistung ermöglichen. Problematisch ist, dass gehörlose und hörende Menschen in ihrer Kommunikation teilweise verschiedene Symbol- und Zeichenrepertoires nutzen. Lediglich sichert die Gebärdensprache für gehörlose Menschen eine zuverlässige und vollkommene Kommunikation. Dies kann jedoch in der Notfallrettung nicht immer gewährleistet werden. Es gibt verschiedene Kommunikationsstrategien auf die der Rettungsdienst zurückgreifen kann, um eine effektive und schnelle Hilfestellung bieten zu können.

Um einen Notruf abzusetzen, besteht die Möglichkeit eine Notfall-Telefax-Karte auszufüllen und diese per Fax an die Leitstelle zu schicken. Diese enthält Felder für persönliche Daten, den Notfallort, sowie die Auswahl, welche Einsatzkräfte (Feuerwehr, Rettungsdienst, Polizei) benötigt werden. Außerdem



The image shows a 'Notfall-Telefax 112' form. It includes fields for 'Ich kann nicht hören?' (I cannot hear?) with checkboxes for 'Ich kann nicht sprechen?' (I cannot speak?) and 'Ich bin schwerhörig?' (I am hard of hearing?). There are sections for 'Wer soll helfen?' (Who should help?) with icons for Feuer (Fire), Notarzt (Ambulance), Polizei (Police), and others. It also has a section for 'Alle Angaben?' (All information?) with checkboxes for 'Ich bin im Ausland?' (I am abroad?), 'Ich bin im Krankenhaus?' (I am in a hospital?), and 'Ich bin im Urlaub?' (I am on vacation?). There are also fields for 'Name', 'Adresse', 'Telefon', and 'Faxnummer'.

können Angaben zur Art des Notfalls gemacht werden, z.B. Feuer, Unfall oder Einbruch. Zusätzlich gibt es die Option zur Anfrage nach Bereitschaftsdiensten von Ärzten oder Apotheken. Eine Alternative zu der Notfall-Telefax-Karte ist die Notruf-App „nora“, diese ermöglicht den Notruf direkt über das Smartphone abzusetzen.

Bei der Kommunikation mit gehörlosen Menschen spielen Blickkontakt, ein deutliches Mundbild und eine klare Artikulation eine entscheidende Rolle. In manchen Situationen kann diese auch noch mit geschriebenen Texten unterstützt werden. Am Anfang ist der direkte Blickkontakt in Verbindung mit langsamem und deutlichem Sprechen wichtig. Meist weniger als 30 % des Gesprochenen kann durch Lippenlesen verstanden werden. Der Rest wird durch den Zusammenhang abgeleitet. Hierbei ist es nötig, dass das langsame und deutliche Sprechen konstant beibehalten wird. Eine weitere Hilfe für die Patienten ist es, wenn man kurze und klare Sätze spricht und keine Pausenfüller verwendet (wie z.B. mh, äh, etc.). Lautes Reden oder eine verlangsamte Aussprache machen das Mundbild undeutlich und erleichtern dem Patienten nicht das Verstehen. Ebenfalls ist es wichtig in Hochdeutsch zu kommunizieren, weil ein Dialekt meistens schwer verständlich ist. Auch, wenn man keine Gebärdensprache beherrscht, ist es für gehörlose Menschen ein Vorteil, wenn man mit Mimik und Gestik mit ihnen kommuniziert, so können sie die Zusammenhänge besser verstehen. Außerdem gibt es schnelllernende Gebärdensprachbeispiele, für den Rettungsdienst, die sich bei Interesse selbst angeeignet werden können. Begriffe, wie „Gehörlos?“, „Schmerzen?“, „Medikamente?“ oder „Verletzt?“ sind essenziell, um mit gehörlosen Patienten schnell und effektiv zu kommunizieren.



Bei dem Gespräch mit der betroffenen Person, sollte darauf geachtet werden, dass man sich nicht vor eine Lichtquelle/ Sonne stellt, weil dies die Patienten blendet und somit die Kommunikation erschwert. Zu beachten ist auch, dass das Agieren vor den Patienten immer in Sichtweite passieren sollte, damit sie das Handeln der Rettungskräfte mit ansehen können und somit nicht verunsichert werden. Das Tragen einer Maske sollte, wenn möglich vermieden werden, um dem Patienten das Lippenlesen zu ermöglichen, was jedoch bei Infektionsgefahr nicht gewährleistet werden kann. Das Erfassen von Situationen und gleichzeitig die Lippen zu lesen ist für diese Art von Patienten sehr schwierig, deswegen sollte zuerst etwas erklärt und dem Patienten danach der Gegenstand (z.B. einen Zugang) oder die beschriebene Situation gezeigt werden. Außerdem wäre es vorteilhaft, vor allem bei schwerhörigen Patienten, wenn Nebengeräusche vermieden werden könnten, damit sie sich besser auf die Kommunikation, sowie das Handeln der Einsatzkräfte konzentrieren können. Für den Austausch weiterer Informationen sind Bildkarten mit Piktogrammen hilfreich. Dort können die Betroffenen auf das zutreffende Bild zeigen, um das Verständnis zu erleichtern. Am Ende der Untersuchung ist es wichtig, dem Patienten klar und deutlich das Ergebnis mitzuteilen. Wenn der Patient die Rettungskräfte nicht verstehen sollte, können diese ihren Satz erneut wiederholen, hierbei sollte drauf geachtet werden, dass der wiederholte Satz nicht verändert ist. Bei vorhandener Zeit oder entsprechender Indikation, ist es möglich über eine App einen Notfalldolmetscher hinzuzuziehen. Entsprechende Apps heißen ISignIT oder es werden Plattformen, wie Skype verwendet. Aber auch lokale Gehörlosenverbände bieten meist Dolmetschervermittlungsdienste an. Bei der Voranmeldung an das Krankenhaus, durch den Rettungsdienst ist es wichtig, dass erwähnt wird, dass es sich um einen gehörlosen Patienten handelt, damit das Krankenhaus sich auf diese Besonderheit gut vorbereiten kann.

Ich habe mich für das Thema gehörlose Patienten im Rettungsdienst entschieden, weil diese Patientengruppen im Notfall besondere kommunikative Herausforderungen mit sich bringen. Eine effektive Verständigung ist jedoch entscheidend für eine schnelle, sichere und patientengerechte Versorgung. Durch das Thema soll auf bestehende Barrieren aufmerksam gemacht und gezeigt werden, wie das Rettungsdienstpersonal besser auf die Bedürfnisse gehörloser Menschen eingehen kann, um die Versorgungsqualität und die Patientensicherheit zu verbessern.

#### Quellen:

[https://notfall-telefax112.de/media/files/2017-01-26-Infos-Polizei\\_Feuerwehr\\_Rettungsdienst\\_Klaus-B-denbender\\_privat.pdf](https://notfall-telefax112.de/media/files/2017-01-26-Infos-Polizei_Feuerwehr_Rettungsdienst_Klaus-B-denbender_privat.pdf)

<https://www.rettungsdienst.de/tipps-wissen/15-praxistipps-zur-kommunikation-mit-hoerbehinderten-46354>

Gebärdensprache – Wikipedia

<https://www.feuerwehr-ub.de/normen-recht-wissen/fachartikel/wie-kommt-man-einem-gehoerlosen-ins-gespraech/>

Buch: Notfallsanitäter Heute, Urban & Fischer