

Thema heute: Übung Notkaiserschnitt

Es ist eine absolute Stresssituation: Wenn es zu einem Notkaiserschnitt kommt, weil das Leben von Mutter und Kind in Gefahr ist, müssen alle Not- helfer perfekt zusammenarbeiten. Das wird im Krankenhaus geübt. Wir waren dabei.

Mitarbeiter sind rund um die Uhr einsatzbereit

Bei jeder Geburt kann es plötzlich zu einem Notkaiserschnitt kommen.

Lünen. 850 Babys sind im vergangenen Jahr im St.-Marien-Hospital geboren worden. Nach Schätzung von Dr. Hanna Falk, Oberärztin der Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe, ist im Schnitt zweimal im Monat ein Notkaiserschnitt erforderlich.

Die Definition eines Notkaiserschnitts ist festgelegt. „Wir sprechen von der EE-Zeit, gemessen von der Entscheidung bis zur Entbindung“, erläutert Dr. Klas Hammel, Oberarzt der Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin und Leiter des Simulationszentrums. Diese Zeit wird in Farben eingeteilt: Rot bedeutet sofort. Dann bleiben sieben Minuten von der Entscheidung bis zur Entbindung. Gelb bedeutet 20 Minuten EE-Zeit und Grün heißt in den nächsten zwei Stunden. Es gibt auch geplante Kaiserschnitte, bei denen kein Zeitdruck herrscht. Aus jeder Geburt kann sich ein Notkaiserschnitt entwickeln. Deshalb muss rund um die Uhr geschultes Personal verfügbar sein.

Hilfe für das Baby

Neben der Mutter haben die Ärzte auch immer das Neugeborene im Blick. Die Versorgung des Babys übernehmen

Ärzte der Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin. Die Neugeborenen-Versorgung wird in Lünen ebenfalls trainiert. Dafür hat der Förderverein eigens eine kleine Simulationspuppe (die Lina) angeschafft, ein High-Tec-Gerät, an dem unterschiedliche Szenarien geübt werden können. „Einmal im Jahr sprechen wir mit der Kinderklinik Datteln alle Fälle durch“, erläutert Prof. Dr. Wolfram Wilhelm, Ärztlicher Direktor und Chefarzt der Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin. „Die Verlegungsrate nach Datteln ist sehr gering, weil wir nahezu alle Kinder in Lünen versorgen können.“

Nicht alle Krankenhäuser bieten für ihre Mitarbeiter ein Simulationstraining an. „Bei einigen Unikliniken ist das üblich, bei anderen Krankenhäusern eher nicht“, erläutert Wilhelm. Das Simulationstraining sei für Lünen ein ganz wichtiges Projekt. Der Name Linus der Übungspuppe steht für Lünen Anästhesie-Intensiv-Notfall- und Schockraumsimulator. Das High-Tec-Gerät hat die Anästhesie aus Eigenmitteln finanziert. Linus kostet 40 000 Euro. Die Unterhaltskosten trägt das Klinikum. *qu-l*



Eine Szene aus der Übung: Die Patientin ist vor dem OP angekommen, der Anästhesist ist zur Stelle.

„Simulation erhöht die Selbstsicherheit“



Dr. Klas Hammel, Leiter des Simulations-Zentrums

Ist ein solches Simulationstraining vorgeschrieben?

Offiziell nicht, aber wir praktizieren das schon seit vier Jahren. Wir üben verschiedene Szenarien der Notfallsituation, darunter auch den Notkaiserschnitt. Es geht darum, dass Mitarbeiter unterschiedlicher Abteilungen in Stresssituationen bestimmte Abläufe verinnerlichen und sinnvoll miteinander kommunizieren. Vorbild ist das Crew Resource Management, eine Schulung für die Flugzeugbesatzung.

Worauf legen Sie Wert bei dem Training?

Eine Grundregel ist das Vertrauen. Mitarbeiter dürfen bei der Simulation Fehler machen, deshalb üben wir ja. Doch sie müssen sicher sein, dass sie nicht belächelt werden oder dass darüber außerhalb des geschützten Trainingsbereichs gesprochen wird. Ich filme die Übung, nachher schauen wir sie uns zusammen an und sprechen darüber.

Was bringt die Simulation?

Sie erhöht die Selbstsicherheit und damit auch die Patientensicherheit. Wer Angst hat, macht Fehler. Wer die Situation kennt, weiß, worauf es ankommt. Für Januar ist das nächste Simulationstraining Notkaiserschnitt geplant.



Eine Übung im OP: Als Patientin dient Simulationsgerät Linus. Ein Notkaiserschnitt samt Vollnarkose muss sein. Im Eiltempo bereiten die Mitarbeiter die Geburt vor.

RN-FOTOS (6) QUIRING-LATEGAHN

Notkaiserschnitt in sieben Minuten

LÜNEN. Alarmstufe Rot. Nur ein Notkaiserschnitt kann das Leben von Mutter und Baby retten. Dafür müssen fünf Berufsgruppen Hand in Hand arbeiten. Eine Übung im St.-Marien-Hospital.

Von M. Quiring-Lategahn

Spannung ist zu spüren. Obwohl das Szenario im St.-Marien-Hospital nur eine Übung ist, geht es um viel: um den sicheren Ablauf in einer Stresssituation. Der Eingriff unter Vollnarkose ist risikoreich. Das neunköpfige Notfallteam aus Hebamme, Gynäkologin, Anästhesisten, Anästhesie- und OP-Pflegerin muss gleich zwei Patienten im Blick haben. Eine Aufgabe, die in sieben Minuten von der Entscheidung zum Notkaiserschnitt bis zur Geburt nur mit klaren medizinischen und organisatorischen Abläufen sowie bestimmten Kommunikations-Strategien klappen kann.

Das trainieren die Helfer viermal im Jahr. Sie üben nach Feierabend. Auf Einladung des Krankenhauses konnte ich dabei sein. „Zwei glückliche Patienten möchte ich am Ende sehen“, sagt zu Beginn Dr. Klas Hammel, Leiter des Simulationszentrums. Er wird die Übung für die Nachbesprechung filmen. Bevor es losgeht, bekommt das Team Kekse. Eine süße Einstimmung auf die belastende Ausnahme-situation.

Alarmlinie „Rote Sectio“

Mitarbeiterin Helena, in der 32. Woche schwanger, spielt an diesem Mittwochmittag Patientin. Starke Blutungen, schwache Herztöne des Kindes und ein kaum geöffneter Muttermund – die Hebamme ruft die Ärztin. Sie setzt die Alarmlinie „Rote Sectio“ in Gang.

Der Notruf läuft in der Telefonzentrale auf. Von dort werden alle nötigen Mitarbeiter per Handy in den OP III gerufen. Sie kommen im Laufschrift. Derweil ist Elena im Kreißsaal auf ein Bett umgelagert worden und auf dem Weg zum Aufzug. Der hält direkt vor dem OP. Die Zeit



Mitarbeiterin Elena, in der 32. Woche schwanger, hat sich für das Simulationstraining eines Notkaiserschnitts zur Verfügung gestellt – allerdings nur bis zur OP-Tür.



Volle Konzentration kurz vor dem Notkaiserschnitt. Dass einige Mitarbeiter keinen Mundschutz tragen, ist nur in der „absolute Notsituation“ erlaubt.



Geschafft: Nach sieben Minuten ist das „Baby“ da, freut sich Dr. Klas Hammel, Leiter des Simulationszentrums. Baby und Mutter sind allerdings spezielle Übungsgeräte.

läuft. Was sonst strikt verboten ist, spielt in der Notsituation keine Rolle: Die Helfer gehen nicht den Umweg durch die Hygiene-Schleuse, sie rennen direkt in den OP. Manchen fehlt der Mundschutz. Egal, es muss schnell gehen.

Helfende Hände

Elena wird jetzt von helfenden Händen auf den OP-Tisch umgelagert. Derweil ist die Kinderklinik Datteln informiert. Ein Spezialisten-Team macht sich auf den Weg nach Lünen, um das viel zu früh geborene Baby zur Neugeborenen-Intensivstation der Kinderklinik zu bringen.

Für Elena endet an der OP-Tür der Einsatz. Hier übernimmt Linus, eine lebensgroße Simulationspuppe voller High-Tec. Er bekommt einen Beatmungsschlauch und eine echte Vollnarkose. Die Puppe stöhnt. Die Überwachungsgeräte piepsen. Neun Nothelfer sind hoch konzentriert. Täuschend echt wird der Ernstfall nachgestellt – „bis auf den Schnitt“, sagt Hammel. Das wäre für die Gummihaut dann doch zu viel.

Sieben Minuten, das Baby ist da. Es hat alles gut geklappt. Das zeigt auch der Filmmittschnitt. Beim zweiten Durchgang konnten die Helfer die Kommunikation noch verbessern und dadurch den Ablauf beschleunigen. Hebamme Anna Heller hat das Training mehrfach mitgemacht. „Es gibt Sicherheit“, sagt sie. Obwohl alle wüssten, dass es eine Übung sei, sei die Situation schon sehr realistisch.

Für OP-Pfleger Florian Tischler sind Notkaiserschnitte nichts Neues. Er trainiert trotzdem mit. „Eine Herausforderung ist es, wenn man nachts um drei Uhr aus dem Schlaf gerissen wird. Das geht von 0 auf 100. Da muss man genau wissen, was zu tun ist.“