

Als Physician Assistant (PA) in der Zentralen Notaufnahme

Julia Sebastian

Die Notaufnahme eines Krankenhauses ist ein Ort, an dem viele unterschiedliche Fachbereiche, Personal und auch Patient:innen zusammenkommen. Hier trifft Ungeduld auf volle Wartezimmer, Hoffnung auf Angst – eine Umgebung, die sowohl für die verschiedenen Berufsgruppen (Professionen) als auch für die Patient:innen sehr stressig sein kann (1).

Wie kann in der Notaufnahme die Berufsgruppe der Physician Assistants in den Alltag integriert werden und das Personal sinnvoll unterstützen?

Diese Frage würde ich gerne versuchen zu beantworten. Mein Name ist Julia Sebastian und ich arbeite seit 2018 als Physician Assistant in der Zentralen Notaufnahme (ZNA) des Evangelischen Krankenhauses in Oldenburg.

Physician Assistants sind durch ihre breit gefächerte Ausbildung in sämtlichen Bereichen der ZNA einsetzbar. Im Gegensatz zu den Assistenzärzt:innen, welche aufgrund ihrer Ausbildung nach einigen Monaten die Abteilung wieder verlassen, können PAs durch Wissens- und Kompetenzaufbau zu einem hochqualifizierten und vor allem zu einem kontinuierlichen Mitglied im ärztlichen Dienst der Notaufnahme werden.

Um dieses Qualitätsziel zu erreichen, haben wir intern ein Einarbeitungskonzept (Curriculum) speziell für unsere Abteilung erstellt. Jeder und jede neue PA muss dieses Curriculum durchlaufen und sich so ein Qualifikationsportfolio erarbeiten, welches mit dem der anderen PAs verglichen und bei Bedarf ergänzt werden kann. Zum Konzept zählt neben der fachlichen Kompetenzentwicklung auch eine Einarbeitung in die Abläufe der pflegerischen Profession. So ist es wichtig, zum Beispiel die Triage, die Anlage von unterschiedlichen Gipsen, festgelegte Standards für Medikamentendosierungen (Notfallmedikamente, Perfusionenansätze) oder Abläufe in Notfallsituationen zu kennen. Dazu gehört ebenfalls das traumatologi-

sche und konservative Schockraummanagement zu beherrschen.

Meine Arbeit habe ich 2018 als „Pilotprojekt“ in der ZNA begonnen. Ich hatte die Möglichkeit das Berufsbild in der Abteilung mitzugestalten und aktiv an der Qualität meiner Ausbildung mitzuwirken. Nachdem sich die Arbeit zu Beginn auf die Unfallchirurgie beschränkt hatte, hat sich die Mitarbeit mittlerweile auf die Fachbereiche Wirbelsäulenchirurgie, Neurologie, Plastische und Handchirurgie ausgeweitet. Auch der Personalschlüssel der PAs hat sich in der Notaufnahme vergrößert, sodass aktuell drei PAs fest in der ZNA angestellt sind.

In den letzten Monaten haben unsere Frühdiens- te nahezu täglich mit der Mitarbeit im hauseigenen Impfzentrum begonnen. Die Impfungen gegen das Coronavirus wurden in unserem Lowcare-Bereich durchgeführt und von uns vorbereitet. Hierzu zählten das Aufziehen des jeweiligen Impfstoffes sowie die Injektion, nach der zuvor erfolgten ärztlichen Aufklärung der Patient:innen.

Unsere Notaufnahme ist in einen Highcare- und einen Lowcare-Bereich aufgeteilt. Sofern die ärztlichen Kolleg:innen mit kritisch kranken Patient:innen beschäftigt sind, starten wir bereits eigenständig bei den Patient:innen, die nach der Triage durch unser Pflegefachpersonal als weniger dringlich und gefährdet eingestuft wurden. Dadurch können Wartezeiten verkürzt (2) und Patient:innen mit unklaren Beschwerden gegebenenfalls frühzeitig dem richtigen Fachgebiet zugeordnet werden (Allokation).

Zu Patient:innen mit leichteren Verletzungen wird Kontakt aufgenommen, es werden die Anamnese erhoben und eine körperliche Untersuchung – inklusive FAST-Sonographie, zum Beispiel bei Radstürzen – durchgeführt. In Zusammenarbeit mit den zuständigen ärztlichen Kolleg:innen wird der weitere Behandlungsplan festgelegt und koordiniert. Hierzu zählen zum Beispiel die Information weiterer Fachbereiche und das

Anfordern von Konsilen. Ebenso ist die chirurgische Versorgung (Wundversorgung, Klammernaht) möglicher Weichteilverletzungen, nach ärztlicher Indikationsstellung, ein Teil unseres Arbeitsalltages.

Unser Krankenhaus ist ein Haus mit einer überregional zertifizierten Stroke Unit sowie einem überregionalen Traumazentrum mit SAV-Zulassung. Wir haben daher ein hohes Aufkommen an Patient:innen mit neurologischen Erkrankungen. Wenn sich die Frage nach einer möglicherweise zeitkritischen Erkrankung stellt, findet eine erste Konsultation der Patient:innen in Zusammenarbeit mit den ärztlichen Kolleg:innen statt. Sofern eine zeitkritische Situation ausgeschlossen wurde, übernehmen wir die weitere Erhebung einer ausführlichen Anamnese und eine erste körperliche Untersuchung.

Auch im Highcare-Bereich sind wir in die täglichen Abläufe mit eingebunden. So führen wir bei Patient:innen mit Schlaganfall im Lyse-Zeitfenster unter anderem telefonische Fremdanamnesen durch und kümmern uns um eine zeitnahe Besorgung von Vorbefunden. Die Neurolog:innen können sich so auf die Untersuchung und Eigenanamnese der Patient:innen konzentrieren und schnellstmöglich das weitere Therapiekonzept planen.

Immer wieder werden meine Kolleginnen und ich auch in den Prozess der Schockraumversorgung mit eingebunden. Häufig stehen wir hier als unterstützende Kraft dem Pflegefachpersonal zur Seite, arbeiten den Chirurg:innen zu oder dokumentieren Vitalwerte in den standardisierten Bögen.

Seit Kurzem ist an die ZNA eine Aufnahmestation angegliedert. Hier werden Patient:innen mit zuvor klar definierten Diagnosen für bis zu 48h überwacht. In diesem stationären Setting nehmen wir feste Aufgaben wahr. Der Dienst beginnt morgens um 07:00 Uhr mit den vorbereitenden Maßnahmen für die tägliche Visite. Neben Wundkontrollen zählt dazu die Sicherung der laborchemischen Werte und der pflegerischen Verlaufsdokumentation der Nacht. Die Visiten finden in festgelegten Zeitabschnitten zusammen mit den Oberärzt:innen der jeweiligen Fachbereiche statt.

Während der Visite ist unsere Aufgabe die Dokumentation. Im Anschluss bereiten wir diese nach und führen die besprochenen Maßnahmen durch. Das bedeutet, dass die verschiedenen Berufsgruppen koordiniert und der besprochene Behandlungsplan eingehalten werden. Wir agieren somit als eine Art zentrale Anlaufstelle und wissen zu jeder Zeit über den aktuellen Stand der unterschiedlichen Untersuchungen oder Fachbereiche Bescheid. Zudem führen wir die Anordnungen von Physiotherapie oder Kon-

silen aus und nehmen Blut für Laborkontrollen ab. In unserem Team aus drei PAs haben bereits zwei einen Grundkurs Sonographie besucht, sodass auch FAST-Sonokontrollen und ein Secondary/Third Survey bei Traumapatient:innen durchgeführt werden können. Natürlich gehören die Vorbereitung der Verlegungs- und Entlassungsbriele sowie die Erstellung von Formularen der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) mit zu unserem Aufgabengebiet.

Als PA haben wir in der ZNA auch organisatorische Aufgabengebiete. Als kontinuierlich anwesende Mitarbeiter:innen führen wir häufig Student:innen oder Ärzt:innen, die neu in die ZNA kommen, in den Alltag ein. Dabei erläutern wir die wichtigsten Abläufe, stellen die notwendigen Dokumente vor und stehen jederzeit als Ansprechpartner:innen zur Verfügung.

Wir sind in der Abteilung dem ärztlichen Team angegliedert, werden jedoch als zusätzliche Kraft im Arbeitsalltag gesehen und belegen keine ärztliche Stelle. Durch diese „Überplanung“ besteht in Ausnahmesituationen auch immer wieder die Möglichkeit sich aus dem Alltagsdienst herauszunehmen, ohne dass die anwesenden Patient:innen auf ihre Untersuchungen oder weitere Therapie warten müssen. Wenn also beispielsweise mutimorbide Patient:innen in palliativer Situation kommen, kann man diese bis zur Übergabe an die weiterbehandelnde Station engmaschiger und intensiver begleiten und betreuen.

PAs können, wenn sie richtig eingearbeitet und eingesetzt werden, sowohl den Ärzt:innen als auch dem Pflegefachpersonal im Arbeitsalltag der Notaufnahme eine wertvolle Ergänzung bieten und zu einer qualifizierten Patientenversorgung beitragen (3).

Quellenverzeichnis:

1. N. Skowron, P. Wilke, M. Bernhard, U. Hegerl, A. Gries; Arbeitsbelastung in der Notaufnahme. Der Anästhesist. November 2019; Band 68 (11) 762-769
2. T. Meyer-Treschan, A. Stegemann, J. Sebastian, S. Hatwich, M. Beiderlinden, R. B. Siepe et al.: Gesundheitsversorgung in Deutschland durch Mitarbeit von Physician Assistants im ärztlichen Team. Gesundheitswesen 25. Februar 2022 (online), DOI 10.1055/a-1718-3132
3. Bundesärztekammer und Kassenärztliche Bundesvereinigung: Physician Assistant – Ein neuer Beruf im deutschen Gesundheitswesen. Berlin 2017, S. 6-7

Autorin:

Julia Sebastian, B. Sc.,
Physician Assistant
Deutsche Gesellschaft für Physician
Assistants e.V. (DGPA)
www.pa-deutschland.de

