

Modern und mustergültig

Neue Endoskopieabteilung im Städtischen Krankenhaus Wismar

Im Mai 2005 wurde nach nur dreimonatiger Umbauzeit der Bereich Endoskopie der Zentralen Funktionsabteilung des Städtischen Krankenhauses Wismar in Betrieb genommen. Die moderne Abteilung speist ihre Endoskopiebilder direkt in ein zentrales Bilddokumentationssystem ein, eine individuelle Lösung, die gemeinsam mit der Olympus Deutschland GmbH entwickelt wurde.

Endoskopische Untersuchungen haben in unserem Krankenhaus eine lange Tradition. Bereits in den 50er-Jahren des vorigen Jahrhunderts erfolgten Laparoskopien, Bronchoskopien, Rektoskopien und Gastroskopien – damals noch mit starren Geräten bzw. mit dem semiflexiblen Wolf-Schindler-Gastroskop. Seit den 70er-Jahren ist die Olympus Deutschland GmbH unser zuverlässiger

stiegen die Raumtemperaturen aufgrund fehlender Klimatisierung auf über 30° C an. Abhilfe war dringend nötig.

Zusammen mit dem Chefarzt der Inneren Klinik, den beauftragten Ingenieurbüros, dem Technischen Leiter unseres Krankenhauses und den Mitarbeitern von Olympus wurde eine Lösung gefunden: die Nachnutzung ehe-

maliger OP-Räume. Nach mehrmonatiger Planungszeit war die Bauphase in nur drei Monaten beendet. Das Ergebnis ist eine moderne Abteilung, die ein Optimum an Funktionalität darstellt.

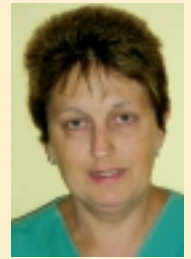
Einbindung in Computersysteme

Der zentrale Empfangsbereich ist die Schaltzentrale, das Herz der Abteilung. Hier erfolgt

die Übergabe der Patientenakten durch den Hol- und Bringdienst, die Terminvergabe und die Anmeldung ambulanter Patienten. Mehrere Computerarbeitsplätze gestatten die zeitgleiche ärztliche Befunddokumentation in der elektronischen Patientenakte im zentralen EDV-System des Krankenhauses.

Die Zuordnung der Patientendaten für die entsprechende Tages-Worklist kann bereits am Vortag oder am Morgen des Untersuchungstages erfolgen. Geplant ist künftig, dass sämtliche Untersuchungen

Von Simona Lindau
Leitende Endoskopie-
schwester
Städtisches Krankenhaus
Wismar,
Klinik für Innere
Medizin/Zentrale
Funktionsabteilung
Tel: 03841-330



stationärer Patienten online angemeldet und bestätigt werden.

Routinemäßig werden sowohl pathologische als auch Normalbefunde jedes Patienten bildlich dokumentiert. Dafür wird das zentrale Bilddokumentationssystem des Krankenhauses genutzt, in dem auch sämtliche Röntgenaufnahmen digital gespeichert sind. Unser zuständiger Olympus-Techniker, Jochen Schulz, war an dieser individuellen Lösung wesentlich beteiligt. So ist es jetzt möglich, in der täglichen Röntgendemonstration oder im interdisziplinären Tumorkonsil neben CT, MRT- und Röntgenbildern auch die patientenbezogenen Endoskopiebilder auf dem Demobildschirm oder auf jedem Stationsarbeitsplatz darzustellen. Ein besonderer Vorteil bietet sich den Chirurgen im Zentral-OP, die ebenfalls auf ihren OP-Monitoren bei Bedarf die gespeicherten Endoskopiebilder einsehen können.



Schwester Simona Lindau und CA Dr. René Keller beim Endoskopieren

technischer Partner.

Bis 1999 war die Endoskopieabteilung zwar technisch gut ausgerüstet, die räumlichen Bedingungen im Untergeschoss eines Krankenhausflügels jedoch völlig unzureichend. Im Jahre 2000 wurde eine Interimslösung in Betrieb genommen. Die Untersuchungsräume entsprachen jetzt den Hygienestandards und eine zentrale Bildarchivierung wurde möglich. Für die Patienten jedoch gab es nur Wartemöglichkeiten im Durchgangsfloor. Im Sommer



Der Empfangsbereich ist das Herz der Abteilung

Entscheidend: Optimale Raumgrößen

In der neuen Abteilung ist es uns gelungen, optimale Größen der Untersuchungsräume zu erreichen: die Räumlichkeiten für Koloskopie und ERCP sowie Gastroskopie und Bronchoskopie haben jeweils eine Grundfläche von rund 35 m². Ein Untersuchungsraum ist mit einem Röntgenarbeitsplatz ausgestattet, der ebenfalls in das digitale Bildarchivierungssystem des Hauses eingebunden ist. Eine patienten- und mitarbeiterfreundliche Raumtemperatur kann durch die zentrale Klimatisierung erreicht werden. Wir benutzen für den Transport der ungereinigten Endoskope aus dem Untersuchungsraum in den Aufbereitungsraum speziell entwickelte Gerätewagen.

Automatiktüren gestatten einen separaten kurzen Verbindungsweg zum Aufbereitungsraum, welcher ebenfalls mit Automatiktüren ausgestattet ist. So können die Hygienevorgaben umgesetzt werden. Im Aufbereitungsraum (23,5 m² Grundfläche) lässt sich problemlos die reine von der unreinen Arbeitseinheit trennen. Die Reinigungsvorgänge der Olympus-Waschmaschinen ETD 2 Plus und ETD 3 Basis werden gerätespezifisch mittels Scanner (Endoscan 2) erfasst und in die Patientenakte übernommen. Trotz Konzentration auf die Aufbereitungsprozesse bleibt so hin und wieder Zeit für einen entspannenden Blick durch die Fenster in die begrünten Außenanlagen des Krankenhauses.

Prozessorientierte Planung

Mit der Planung unserer neuen Abteilung war es uns erstmals möglich, spezifische Prozessabläufe zu gestalten. So ist eine funktionelle Trennung von Behandlungsabläufen der ambulanten und der stationären Patienten möglich: Patienten, die uns im Rahmen des ambulanten Operierens überwiesen werden, suchen zunächst die zweimal wöchentlich stattfindende Endoskopiesprechstunde auf. Hier erfolgt die Überprüfung der Untersuchungsindikation durch einen



Briefing am Arbeitsgerät



Eine saubere Sache: Der Aufbereitungsraum

Arzt, das ärztliche Aufklärungsgespräch sowie die gegebenenfalls notwendige Aushändigung der Abführmittel. Ebenso werden Gerinnungsstatus und Blutbild bestimmt. Der Patient verlässt die Sprechstunde mit seinem Untersuchungstermin und verständlichen Informationen zum Untersuchungsablauf und zur Nachsorge. Bei geplanten Sedierungen für ambulante Endoskopien wird außerdem die Frage einer notwendigen Begleitperson geklärt.

Am Untersuchungstag nehmen die ambulanten Patienten Platz im Wartezimmer, das in frischen freundlichen Gelbtönen gehalten ist. Im Wartebereich gibt es ein behindertengerechtes WC sowie eine Patientendusche. Eine dezente Hintergrundmusik soll die Atmosphäre angenehmer gestalten. Für Koloskopien erhalten die Patienten zur Wahrung ihrer Intimsphäre spezielle Untersuchungshosen. Sedierte Patienten werden nach erfolgter Untersuchung in den zentralen Aufwachraum unseres Klinikums gebracht. Dort werden sie durch Anästhesieschwester betreut und erst wieder durch unseren Hol- und Bringdienst in die Endoskopieabteilung gebracht, wenn sie geschäftsfähig sind. Die Patienten können sich im separaten Umkleieraum anziehen und ihre persönlichen Sachen aus den Schließfächern entgegennehmen.

Nach Protokollierung der Beschwerdefreiheit, dem ärztlichen Entlassungsgespräch und der Aushändigung eines Merkzettels über das Verhalten bei

postinterventionellen Komplikationen verlässt der ambulante Patient in der Regel in Begleitung eines Angehörigen die Abteilung. Stationäre Patienten werden durch den Hol- und Bringdienst mittels Trage, Rollstuhl oder zu Fuß in die Abteilung gebracht. Der Kontakt schwerkranker Patienten mit ambulanten Patienten wird vermieden. Für alle endoskopischen Untersuchungen benutzen wir Check-Listen, die vor und nach jeder Untersuchung durch die Assistenz ausgefüllt werden. So können klinikinterne Standards eingehalten werden. Diese Endoskopiestandards werden ständig gemeinsam mit den Ärzten weiterentwickelt und aktualisiert.

Ständige fachliche Weiterbildung

Vier der fünf in unserer Abteilung tätigen Schwestern sind Fachschwestern für Endoskopie. Alle endoskopischen Standardverfahren einschließlich der Endosonografie gehören zum Untersuchungsspektrum der Abteilung. Eine kontinuierliche Fortbildung ist deshalb auch für das Assistenzpersonal selbstverständlich. Bei allen schwierigen Fragestellungen stehen uns die Olympus-Mitarbeiter Jochen Schulz, Axel Müller und Holger Wagener unbürokratisch zur Seite. Diese Kooperation haben wir schätzen gelernt. Rückblickend auf unsere Planungs- und Umbauphase sind wir sicher, dass die Umgestaltung einer Endoskopieabteilung nur in Zusammenarbeit von ärztlichem und Assistenzpersonal optimal sein kann.