

Ausgezeichnete Spitzenmedizin
für Mönchengladbach & die Region



– Anzeige –
Kliniken Maria Hilf
Mönchengladbach

Schnelle Hilfe im Notfall

Die Zentrale Notaufnahme (ZNA) ist die Anlaufstelle für alle plötzlich erkrankten und verletzten Menschen.

Manchmal muss es schnell gehen: Dann ruft der Notarzt aus dem Rettungswagen in den Kliniken Maria Hilf an, weil ein Patient mit Verdacht auf Schlaganfall oder mit einem Herzinfarkt gebracht wird. Notfälle, die innerhalb von Minuten versorgt werden müssen. Solche Notfall-Patienten werden in den Kliniken Maria Hilf rund um die Uhr, an allen Tagen des Jahres, von einem Team aus Ärzten und Pflegepersonal um Chefarzt PD Dr. med. Sebastian Berg-rath in der Zentralen Notaufnahme (ZNA) behandelt – in enger Kooperation mit allen Fachkliniken der Kliniken Maria Hilf. In der größten Notaufnahme der Stadt werden hier täglich akut vital bedrohte Patienten bis hin zu Patienten mit kleinen Verletzungen behandelt. Über die Stadtgrenzen hinweg reicht der Einzugsbereich in weite Teile des Kreises Viersen und des Kreises Heinsberg. „Dies betrifft zum Beispiel Patienten mit einem schweren Schlaganfall, da unser Haus über eine überregionale Stroke Unit (Schlaganfall-Spezialstation) ebenso verfügt, wie über die Möglichkeit zur Thrombektomie, also der mechanischen Wiedereröffnung eines verschlossenen Hirngefäßes“, sagt Dr. Berg-



rath. Solch eine Thrombektomie, ein besonderes Alleinstellungsmerkmal der Kliniken Maria Hilf, wird hier in der Klinik für Radiologie und Neuroradiologie regelmäßig durchgeführt. Nachweislich führt dies zu einem geringeren Behinderungsgrad beziehungsweise zu wesentlich besserem Erhalt von Lebensqualität. Was ist die Rolle der Notaufnahme in einem solchen Fall? Der Patient wird dort vom Rettungsdienst übergeben. Nun erfolgt eine schnelle und fokussierte ärztliche Untersuchung. Bei bestehendem Verdacht auf Schlaganfall folgt eine Computertomographie oder Magnetresonanztomographie. Parallel zur ärztlichen Untersuchung erfolgen Blutentnahme und Blutgas-

untersuchung. Bei komatösen Patienten oder Patienten mit gestörter Atemfunktion wird vor der Bildgebung noch ein Beatmungsschlauch in die Luftröhre eingeführt, damit der Patient keinen Mageninhalt verschluckt und die Sauerstoffversorgung gewährleistet ist. Dies beansprucht dann ein Team aus zwei Pflegekräften, einem Arzt der Klinik für Neurologie und einem bis zwei Ärzten aus dem Team von Dr. Berg-rath. Darüber hinaus verfügen die Kliniken Maria Hilf in der Region über das aktuell einzige zertifizierte intensivmedizinische Zentrum für Patienten nach erfolgter Wiederbelebung, das sogenannte Cardiac Arrest Center. Es ist das einzige in der Region, das über die

Notfall-Patienten werden in den Kliniken Maria Hilf rund um die Uhr, an allen Tagen des Jahres, von einem Team aus Ärzten und Pflegepersonal in der Zentralen Notaufnahme (ZNA) behandelt, und die Abläufe werden immer wieder eingeübt.

Möglichkeit einer „ECMO“ verfügt, einer extrakorporalen Membranoxygenierung – wie die extrakorporale Lungenunterstützung eine intensivmedizinische Technik, bei der eine Maschine teilweise oder vollständig die Atem- und gegebenenfalls Kreislauffunktion (Herz-Lungen-Maschine) übernimmt. Rund 60 solcher Patienten kommen pro Jahr nach erfolgter Wiederbelebung in die ZNA und werden dort im Schockraum versorgt. In einem solchen Fall muss schnell entschieden werden, ob der Herzstillstand durch einen Herzinfarkt begründet ist oder andere Ursachen vorliegen. Bei Herzinfarktverdacht muss nun sofort eine Herzkatheteruntersuchung durchgeführt werden, in den anderen Fällen eine Ganz-

körpercomputertomographie. Schon im Schockraum werden Kühlmaßnahmen eingeleitet, da dies die Prognose nach erfolgreicher Wiederbelebung nachweislich verbessert. Als regionales Traumazentrum der höheren Versorgungsstufe stellt Maria Hilf die Versorgung von Schwerverletzten für Mönchengladbach und Umgebung sicher. Regelmäßig werden Patienten nach schweren Unfallmechanismen oder schon vom Notarzt als „schwerverletzt“ eingestufte Patienten zugeführt. Auch hier steht ein interdisziplinär besetztes Schockraumteam aus mehreren Ärzten und Pflegekräften bereit. Nach Stabilisierung der Vitalfunktionen im Schockraum erfolgt eine Computertomographie des Kopfes und des Rumpfes, um schwere Verletzungen genau diagnostizieren zu können. Danach kann dann oft Entwarnung gegeben werden, oder es ist eine schnelle Operation notwendig. Die Kliniken Maria Hilf haben den größten Anteil an Schockraumversorgungen in der Region. „Schwerverletzte und Schwerverrannte werden vorrangig behandelt – was für Patienten aus der Umgebung, welche unsere Notaufnahme aufsuchen wollen, aber kei-

ne lebensbedrohlichen Symptome haben, mitunter unvermeidbare Wartezeiten bedeutet“, erklärt Dr. Berg-rath. „Insgesamt versuchen wir, die Wartezeiten bis zur Diagnostik und Behandlung so gering wie möglich zu halten. Bitte sprechen Sie uns an, wenn Sie diesbezüglich Sorgen haben!“ Manchmal ergibt sich die Situation, dass gleichzeitig Schwerverrannte und Schwerverletzte wie auch fußläufige Patienten mit etwas geringeren Beschwerden mit den vorhandenen Ressourcen gut behandelt werden müssen. „Dazu führen wir nach Ankunft eine Dringlichkeitseinschätzung durch. Dies wird auch vom Gesetzgeber von allen Krankenhäusern, die eine strukturierte Notfallversorgung anbieten, gefordert.“ Dr. Berg-rath weiter: „Beispielsweise werden wir bei Notfällen im HNO-Bereich oder bei urologischen Notfällen auch überregional vom Rettungsdienst sowie von Patienten selbstständig aufgesucht, da viele Krankenhäuser nicht über diese breiten Versorgungsmöglichkeiten verfügen.“ Zusammengefasst lässt sich sagen: Ärzte verschiedener Fachdisziplinen, Notfallmediziner und Notfallpflegekräfte stehen in der Notaufnahme



PD Dr. med. Sebastian Berg-rath, Chefarzt der Zentralen Notaufnahme (ZNA)

24 Stunden am Tag für Notfallpatienten bereit, auch wenn es sich um akute, aber nicht lebensbedrohliche Fälle handelt. Wir weisen niemanden ab und sind für alle da!“ Derzeit werden natürlich auch COVID-19-Fälle in den Kliniken Maria-Hilf behandelt – zeitweise doppelt so viele wie in allen anderen Mönchengladbacher Krankenhäusern zusammen. Auch diese Patienten kommen zunächst in die ZNA und erfahren dort Erstdiagnostik und Erstbehandlung in einem sehr aufwendigen Verfahren mit hoher Kapazitätenbindung, was aber dem Schutze aller dient. Auch der COVID-19-Patient wird erst nach Stabilisierung und Erstdiagnostik zur weiteren Versorgung auf die Isolierstationen oder auf eine Intensivstation verlegt.