



NACHRICHTEN  
AUS DER HEIMAT

www.donau-post.de

## Herbstregen

Regenschauer, tagelang, Nebelfetzen, den Wald entlang, Wasserpfützen, schmutzig trüb, Nässe, mehr als einem lieb, kühle Luft, rund um das Haus, Grau in Grau, es ist ein Graus, die Blätter hängen, farbenfroh, doch keiner sieht sie, schätzt sie so, und auch den Herbstfrust keiner mag, da bricht die Sonne in den Tag und alles strahlt im bunten Kleid, Herbst, du schöne Jahreszeit.

Oskar Stock

## Frauenbund lädt ein zur Adventsandacht

**Wörth.** (red) Der Frauenbund lädt für Sonntag, 6. Dezember, um 14.30 Uhr zu einer Adventsandacht in der Stadtpfarrkirche Sankt Petrus ein. Die Gestaltung übernehmen Pfarrvikar Yves Lucien Evaga Ndjana, der Frauenbund und die Wörther Stubnmusi. Nichtmitglieder dürfen teilnehmen. Eine Anmeldung unter Telefon 09482/358581 ist nötig und täglich ab 18 Uhr möglich. Anmeldeschluss ist der 4. Dezember. Der Frauenbund bittet darum, geltende Verhaltensregeln einzuhalten.

## Das städtische Fundamt informiert

**Wörth.** (red) Folgende Fundgegenstände können die rechtmäßigen Eigentümer beim Fundamt der Verwaltungsgemeinschaft Wörth abholen: Ein Schlüssel, gefunden am 1. Oktober bei der Gemeindekanzlei Brennbach; ein Schlüsselbund, gefunden am 28. Oktober beim Wertstoffhof Brennbach; ein Mobiltelefon, gefunden am 24. September in der Regensburger Straße in Wörth und ein Gartenwerkzeug, gefunden am 26. Oktober bei der AVIA Tankstelle in der Straubinger Straße.

## ■ Apotheken-Notdienst

Den Bereitschaftsdienst übernehmen von heute, Donnerstag, bis morgen, Freitag, die Regental-Apotheke in Cham, die Sebastian-Apotheke in Tegernheim und die St. Vitus-Apotheke in Kirchroth. Der Bereitschaftsdienst beginnt um 8 Uhr und endet am darauffolgenden Tag um 8 Uhr.

## ■ Rettungsdienst/Notarzt

Telefon 112.

## ■ Ärztl. Bereitschaftsdienst

Der ärztliche Bereitschaftsdienst ist jederzeit unter Telefon 116 117 erreichbar.

# Im Schockraum

## Die Kreisklinik ist nun offiziell als Trauma-Zentrum zertifiziert. Was das bedeutet

Von Simon Stadler

Die Tür ist rot markiert, wobei Rot hier das Gegenteil einer roten Ampel bedeutet. Rot heißt hier nicht stehenbleiben. Rot heißt hier: Bloß nicht warten, jede Sekunde zählt!!! Wer die rote Tür öffnet, steht im Schockraum der Kreisklinik Wörth, mitten in der Notaufnahme im Erdgeschoss.

Der Schockraum ist die erste Anlaufstelle für Patienten, die einen Unfall hatten. In der Mitte steht eine Liege, direkt dahinter ein Narkosegerät, mit dem die Ärzte auch eine Beatmung vornehmen könnten. Ansonsten gibt es ein Ultraschallgerät, einen Defibrillator und ein Übergabeboard, in das der Notarzt bislang festgestellte Verletzungen einträgt. Die Türen und Schübe des blau gestrichenen Schrank sind durchnummeriert und teilweise mit Großbuchstaben beschriftet. Wer eine Tür oder einen Schub X öffnet, findet sogleich die Instrumente oder Materialien, die er bei einer Verletzung X benötigt.

Alles geordnet, alles standardisiert, jedes Detail minutiös durchgeplant: Das ist der Grundgedanke in der Notaufnahme, da im Ernstfall die Uhr tickt und alle Handgriffe mit traumawandlerischer Sicherheit zu vollführen sind. „Es gibt feste Behandlungsabläufe“, erklärt Dr. Fritz Ottlinger, Chefarzt der Unfallchirurgie. „Jeder weiß genau, was er zu tun hat; es soll nicht jeder einfach irgendwas machen.“

Dass in der Notaufnahme jeder weiß, was er zu tun hat, das hat die Kreisklinik seit Kurzem schwarz auf weiß: Bereits im Frühjahr hatte sich das Haus zum lokalen Trauma-Zentrum zertifizieren lassen, jetzt im Herbst traf die offizielle Urkunde ein. Um diese Urkunde zu erlangen, musste die Kreisklinik eine ganze Reihe von Anforderungen erfüllen. Sie musste nachweisen, dass sie über genügend Fachpersonal verfügt, das entsprechend geschult ist und sich stetig weiterbildet. Sie musste belegen, dass die Abläufe in der Notaufnahme Hand und Fuß haben. Und sie musste den Beweis führen, dass die nötigen Räume und die nötigen Apparate vorhanden sind, dass also in einem modernen Schockraum Verletzte gut zu versorgen sind.

## Die Nähe zur Autobahn macht sich bemerkbar

Notfälle gibt es viele im Einzugsbereich. „Wir sind hier im ländlichen Raum, es kommt immer wieder vor, dass sich Menschen bei landwirtschaftlicher Arbeit oder bei der Waldarbeit verletzen“, sagt Dr. Michael Bunz, Oberarzt Anästhesie.

Und dann sind da natürlich noch die Unfälle auf den Straßen. Gerade die Nähe zur Autobahn mache sich bemerkbar, weiß Ottlinger. Erst vergangene Woche wurde wieder ein Schwerverletzter von der A3 in den Schockraum eingeliefert.

Der Ablauf ist immer derselbe: Der Rettungsdienst nimmt an der Un-



Dr. Michael Bunz im Schockraum der Kreisklinik, der für Patienten konzipiert ist, die einen Unfall hatten.

Foto: Stadler

fallstelle Kontakt mit der Leitstelle auf und macht Meldung, falls es Verletzte gibt. Die Leitstelle „bestellt“ dann offiziell bei der Klinik den Schockraum – woraufhin dort alle Vorbereitungen anlaufen.

## Fünfköpfiges Team arbeitet am Patienten

Im Schockraum der Kreisklinik arbeiten mindestens fünf Personen: ein Facharzt für Anästhesie, eine Anästhesie-Pflegekraft, ein Dienstarzt Chirurgie, ein Ober- oder Chefarzt Chirurgie und eine Pflegekraft der Notaufnahme. Bei Bedarf können weitere Ärzte dazukommen.

Bereits auf der Fahrt in die Kreisklinik kann der Rettungsdienst via Internet Fotos an den Schockraum senden. Sobald Sanitäter den Patienten dann auf der Liege abgelegt haben, legt das Team los. Es prüft den Patienten buchstäblich auf Herz und Nieren, versorgt ihn gegebenenfalls mit Blutkonserven (im Haus gibt es ein Blutdepot), schient Brüche und bereitet – falls nötig – eine Not-Operation vor. Es gibt im Schockraum einen so genannten Leader, der den Überblick behält und das Team immer wieder zum Innehalten bringt: Wo stehen wir? Was ist erledigt? Was braucht der Patient jetzt?

Wie Bunz erläutert, unterscheidet man zwischen einem „Schockraum A“- und einem „Schockraum B“-Szenario. A bedeutet: Der Patient

ist offenkundig in einem kritischen, womöglich sogar lebensgefährlichen Zustand und muss im Schockraum auf eine OP vorbereitet werden (weshalb der Patient erst mal Vorrang vor allem anderen hat). B bedeutet: Der Patient ist auf den ersten Blick nicht oder nicht schwer verletzt, kommt aber trotzdem vorsorglich in den Schockraum, wo sicherheits- halber das volle Programm abläuft. Zuweilen stellen die Mediziner anhand der Untersuchungsbilder dann eine Verletzung fest, die nicht sofort zu sehen, aber dennoch brandgefährlich ist. Bunz kann sich an eine Autofahrerin erinnern, bei der die Untersuchung im „Schockraum B“ sofortigen Handlungsbedarf nahelegte. „Früher hätte man die Frau in den Wartebereich geschoben, da ihr oberflächlich nichts fehlte.“

## Entlastung für die großen Kliniken

Sofern eine Verletzung so schwer oder so speziell ist, dass die Kreisklinik als lokales Trauma-Zentrum an Grenzen stößt, nehmen die Ärzte und Pfleger im Schockraum nur die Erstversorgung vor und veranlassen die Verlegung in ein regionales oder überregionales Trauma-Zentrum. Das sei zum Beispiel bei schweren Kopfverletzungen oder inneren Blutungen der Fall, sagt Ottlinger. In den meisten Fällen verlegen die Wörther den Patienten dann an die Unikli-

nik oder das Krankenhaus Barmherzige Brüder in Regensburg. Im Schockraum ist für diesen Fall eine Telefonliste mit den direkten Ansprechpartnern vorbereitet.

Davon, dass die Kreisklinik als zertifiziertes Trauma-Zentrum nun Mitglied im Trauma-Netzwerk Ostbayern ist, profitieren aber – im Gegenzug – auch die überregionalen Häuser. Warum? Ganz einfach: Sie werden entlastet, sagt Ottlinger, weil sie sich nicht mehr um jeden Notfall kümmern müssen, der in einem kleineren Haus wie Wörth ja genauso gut versorgt werden kann. Zudem gebe es zwischen den Trauma-Zentren einen stetigen Wissensaustausch, der alle voranbringe.

Übrigens: Patienten, die zum Beispiel nach einem gravierenden Autounfall eingeklemmt waren und im Schockraum landen, haben durchaus Chancen, komplett oder wenigstens weitestgehend zu genesen. „Man ist oft erstaunt“, sagt Bunz, „wie gut sie sich wieder erholen.“

## ■ Zahlen und Fakten

In der Notaufnahme in Wörth werden pro Jahr rund 8 000 Patienten behandelt – viele ambulant. Elf Patienten waren heuer bereits mit schweren Verletzungen im Schockraum A. Dass Patienten vorsorglich in den Schockraum B kommen, passiert öfter: im Schnitt ungefähr alle zwei Wochen.

# „Vieles war noch nicht standardisiert“

Es war ein langer Weg bis zur Zertifizierung der Kreisklinik als lokales Trauma-Zentrum (siehe Artikel oben). Federführend vorbereitet und organisiert hat den Entwicklungsschritt der Leitende Oberarzt Dr. Alexander Kraus.

Was die Notfallmedizin betrifft, habe die Kreisklinik natürlich nicht bei Null begonnen, stellt Kraus im Gespräch mit unserer Zeitung klar: „Vieles war schon vorhanden.“ Bei der Zertifizierung zum Trauma-Zentrum sei es darum gegangen, das schon Vorhandene zu verbessern, erklärt der Leitende Oberarzt. „Vieles war noch nicht standardisiert, vieles war noch nicht schriftlich fi-

xiert.“ Über Wochen und Monate hat Kraus – in enger Kooperation mit der Abteilung Orthopädie/Unfallchirurgie und der Notaufnahme – daran gearbeitet, das zu ändern. Der ganze Prozess dauerte letztendlich rund ein Dreivierteljahr.

## Lob von der Landrätin

Das Personal wurde geschult, es gab ständig wiederholte Übungen. Die Klinik standardisierte die Abläufe in der Notaufnahme, legte klar definierte Kriterien für die Behandlung und Verlegung eines Patienten fest. Sie schloss Kooperationsver-

träge mit anderen Kliniken und sie verteilte Fragebögen, unter anderem an den Rettungsdienst, um die eigene Arbeit bewerten zu lassen (die Rückmeldungen waren Kraus zufolge ausnehmend positiv).

Es sei viel Arbeit gewesen, die hohen Qualitätsstandards zu erfüllen, sagt Klinikdirektor Martin Rederer. Von der Mitgliedschaft im Trauma-Netzwerk Ostbayern und der engen Verflechtung mit anderen Kliniken verspricht er sich viele Vorteile.

Auch Landrätin Tanja Schweiger ist voll des Lobes: Das Personal sei „maßgeblich für den hervorragenden Ruf und die hohe Qualität der Kreisklinik verantwortlich“. –std-



Das Team des Trauma-Zentrums: Harry Heimerl (Leiter der Notaufnahme), Annett Mühlberger (Qualitätsmanagementbeauftragte), Oberarzt Dr. Michael Bunz, Chefarzt Dr. Stefan Hundt, Klinikdirektor Martin Rederer, Chefarzt Dr. Fritz Ottlinger, Pflegedienstleiter Helmut Zitzmann, Oberarzt und Koordinator Dr. Alexander Kraus, Qualitätsmanagerin Christine Ott und Dokumentaristin Stefanie Scherm (v.l.). Das Foto entstand vor der Corona-Pandemie. Foto: Johann Kraus