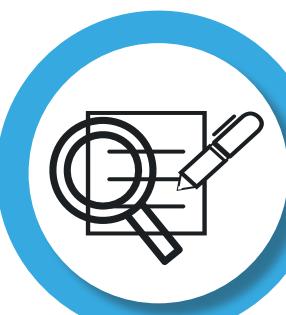


# Die Rolle der Notfallpflege im nicht-traumatologischen Schockraummanagement: Zwischen Stabilisierung, Koordination und Verantwortung

Jens Krempel  
Städtisches Klinikum Karlsruhe

## 1. HINTERGRUND



Der klassische Schockraum in deutschen Notaufnahmen ist traditionell auf die Versorgung traumatologischer Patientinnen und Patienten ausgerichtet. Hier werden insbesondere polytraumatisierte Personen, etwa nach schweren Verkehrsunfällen oder anderen schweren Traumata, behandelt. In den letzten Jahren zeigt sich jedoch ein deutlicher Anstieg nicht-traumatologischer Schockraumpatientinnen und -patienten. Diese Patientengruppe umfasst etwa 0,5–1,5 % aller Notaufnahmekontakte und weist eine hohe 30-Tages-Mortalität von 19–40 % auf (Kegel et al., 2024).

Diese Entwicklung stellt neue Anforderungen an das innerklinische Schockraummanagement. Gefordert ist nicht nur eine ausgeprägte notfallmedizinische Expertise, sondern insbesondere auch eine strukturierte, koordinierte und hochprofessionelle Notfallpflege. Diese muss in der Lage sein, kritisch kranke Patientinnen und Patienten frühzeitig zu stabilisieren, diagnostische und therapeutische Prozesse zu initiieren, interprofessionelle Abläufe zu steuern und Verantwortung zu übernehmen.

## 2. ZIELSETZUNG



Wie können Notfallpflegende einer Notaufnahme strukturell und organisatorisch unterstützt werden, dass sie im nicht-traumatologischen Schockraummanagement eine aktive, mitgestaltende Rolle übernehmen können?

Ziel ist die nachhaltige Verbesserung der Patientenversorgung und -sicherheit im nicht-traumatologischen Schockraum durch die systematische Einbindung notfallpflegerischer Expertise in interprofessionelle Behandlungsprozesse. Im Mittelpunkt steht die Stärkung der Zusammenarbeit im Team durch klar definierte Rollen, strukturierte Kommunikations- und Entscheidungswege sowie gezielte Qualifizierungs- und Unterstützungsmaßnahmen für Notfallpflegende. Durch diese strukturellen und inhaltlichen Verbesserungen soll die Versorgungsqualität im akuten Behandlungsverlauf erhöht und die Patientensicherheit spürbar gestärkt werden.

## 3. MASSNAHMEN UND VORGEHENSWEISEN



- Einführung standardisierter und etablierter Abläufe sowie Behandlungsalgorithmen.
- Nutzung etablierter Systeme zur standardisierten Erstversorgung von kritisch-kranken Notfallpatientinnen und Notfallpatienten im interdisziplinären Team.
- Festlegung von definierten Handlungskompetenzen von Notfallpflegenden.
- Analyse und Interpretation des individuellen Schulungsbedarfs der Notfallpflegenden.
- Regelmäßige Simulationstrainings im Schockraum mit realen Szenarien, wechselnden Teammitgliedern sowie den vorgehaltenen Ressourcen und Notfallmaterialien („Train as you fight“).
- Skill-Trainings sowie Geräteeinweisungen und -schulungen anhand der individuellen Bedürfnisse der Notfallpflegenden.
- Ausbildung und Teilnahme an etablierten und anerkannten Kurskonzepten zur Versorgung kritisch kranker Notfallpatientinnen und -patienten (z. B. ACiLS, ALS, Megacode-Training).
- Begleitung und Praxisanleitung durch erfahrene Notfallpflegende.
- Gestaltung und Etablierung einer Abteilungs-internen E-Learning Plattform zum Wissenstransfer auf Basis des Konzepts Flipped Classroom.
- Evaluation und Analyse des geschaffenen Lernangebots im jährlichen Turnus.

## 4. ERGEBNISSE



Notfallpflegende sind ein elementarer Bestandteil des nicht-traumatologischen Schockraummanagements und tragen maßgeblich zur Stabilisierung der Notfallpatientinnen und -patienten bei. Durch ihre hohe fachliche Kompetenz und klinische Erfahrung sind sie in der Lage, kritische Veränderungen frühzeitig zu erkennen, adäquate notfallpflegerische Maßnahmen einzuleiten und komplexe Notfallsituationen ergebnisorientiert zu koordinieren. Ihr Handeln orientiert sich dabei an evidenzbasierten Leitlinien und einem strukturierten klinischen Entscheidungsprozess, wodurch eine zielgerichtete, sichere und ergebnisorientierte Patientenversorgung gewährleistet wird. In enger interdisziplinärer Zusammenarbeit mit Notfallmedizinerinnen und Notfallmedizinern übernehmen Notfallpflegende eine zentrale Schnittstellenfunktion, die Kommunikation, Teamdynamik und Behandlungsqualität wesentlich beeinflusst. Dadurch leisten sie einen entscheidenden Beitrag zur Effizienz, Patientensicherheit und Behandlungsperformance im nicht-traumatologischen Schockraummanagement.

## 5. SCHLUSSFOLGERUNG UND EMPFEHLUNGEN



Die Rolle der Notfallpflege im nicht-traumatologischen Schockraummanagement muss strukturell und konzeptionell gestärkt werden. Eine zentrale Voraussetzung hierfür ist die Weiterentwicklung bereits etablierter Weiterbildungsprogramme sowie die Etablierung qualifizierter Praxisanleitung, um fachpflegerische Kompetenzen systematisch zu fördern und zu vertiefen. Darüber hinaus bedarf es klar definierter Rollenbilder, die Verantwortlichkeiten, Entscheidungsbefugnisse und Handlungsfelder der Notfallpflege eindeutig abgrenzen. Eine interdisziplinäre Anerkennung und Integration des fachpflegerischen Leistungsspektrums ist dabei essenziell, um die professionelle Handlungsautonomie zu stärken, die Versorgungsqualität im Schockraummanagement zu erhöhen und die patientenzentrierte Zusammenarbeit zwischen den Berufsgruppen nachhaltig zu verbessern.

