MedWiss.Online

Studie zu Notaufnahmen: Nur ein Drittel der Schockraum-Fälle sind Unfallopfer

Die bislang größte deutsche Analyse zur Schockraumversorgung zeigt: Schwere akute Erkrankungen wie Herzinfarkte und Schlaganfälle machen den Großteil der Notfallbehandlungen aus. Spezialisierte Teams und interdisziplinäre Expertise sind für die Versorgung entscheidend. Die Untersuchung wurde von den Universitätskliniken Schleswig-Holstein und Freiburg durchgeführt, das Ergebnis im Deutschen Ärzteblatt veröffentlicht.

Wer im Schockraum einer Notaufnahme behandelt wird, ist nicht zwangsläufig schwer verletzt: Zwei Drittel der Patientinnen und Patienten leiden an akuten Erkrankungen wie schweren Infektionen, Schlaganfällen, Herzinfarkten oder unklaren Bewusstseinsstörungen. Unfallopfer machen dagegen nur rund ein Drittel der Fälle aus. Das zeigt die bislang größte deutsche Untersuchung zur Schockraumversorgung, die das Universitätsklinikum Schleswig-Holstein (UKSH), Campus Lübeck, gemeinsam mit dem Universitätsklinikum Freiburg durchgeführt hat. Die Ergebnisse, die am 11. November im Deutschen Ärzteblatt veröffentlicht wurden, helfen dabei, Notaufnahmen effizient zu organisieren.

Das Team um Dr. Sebastian Wolfrum, Leiter der Interdisziplinären Notaufnahme des UKSH, Campus Lübeck, und PD Dr. Katrin Fink, Oberärztin des Zentrums für Notfall- und Rettungsmedizin des Universitätsklinikums Freiburg, wertete insgesamt 19.360 Schockraumeinsätze aus den Jahren 2020 bis 2023 aus. Die Analyse zeigt, dass Patientinnen und Patienten, die nicht infolge einer Verletzung, sondern einer schweren Erkrankung kommen, meist über 60 Jahre alt sind und stationär aufgenommen werden müssen.

Gezielte Alarmierung

Ein weiteres zentrales Ergebnis der Studie: Viele dieser Notfälle lassen sich bereits anhand der Informationen des Rettungsdienstes zuverlässig bestimmten Versorgungspfaden zuordnen. In über drei Viertel der Fälle konnte ein spezialisiertes neurologisches Schockraumteam bereits vor Ankunft der Patientinnen und Patienten zielgerichtet alarmiert werden, etwa bei Verdacht auf einen akuten Schlaganfall oder eine Hirnblutung.

„Das spricht dafür, Expertenteams gezielt vorzuhalten – beispielsweise für besonders zeitkritische neurologische Notfälle. So können unmittelbar nach der Ankunft im Schockraum diagnostische und therapeutische Schritte eingeleitet werden“, sagt Dr. Fink, Erstautorin der Publikation.

Gleichzeitig zeigt die Studie, dass sich die Diagnose nicht immer bereits zu Beginn einer Fachrichtung zuordnen lässt. Bei 17 bis 30 Prozent der Patientinnen und Patienten kam es im Verlauf zu einem Wechsel der zuständigen Fachabteilung. So kann sich beispielsweise eine zunächst vermutete neurologische Ursache einer Bewusstseinsstörung später als schwere Infektion oder Stoffwechselentgleisung herausstellen.

„Diese Überschneidungen verdeutlichen, dass spezialisierte Behandlungspfade allein nicht ausreichen“, sagt Dr. Wolfrum, Letztautor der Studie. „Im Schockraum muss gleichzeitig eine

Alle Rechte: © MedWiss.Online / HealthCom | MWI | www.medwiss.de

interdisziplinäre notfallmedizinische Expertise verfügbar sein. Nur so können zunächst unklare Krankheitsbilder schnell erkannt und fächerübergreifend behandelt werden.“

Die Forschenden sprechen sich zudem für den Aufbau eines bundesweiten Registers für nicht traumatologische Schockraumpatientinnen und -patienten aus, also ohne akute Verletzungen und Knochenbrüche. Ein solches Register könnte, ähnlich wie das etablierte Traumaregister für Schwerverletzte, helfen, Versorgungsstrukturen systematisch zu vergleichen, Behandlungsabläufe weiterzuentwickeln und die Qualität der Notfallversorgung weiter zu verbessern.

Originalpublikation:

Fink K, Busch HJ, Wagner FC, Brich J, Royl G, Unger AC, Wolfrum S: Critically ill non-trauma patients in the shock room: An analysis from two university hospital emergency departments. Dtsch Arztebl Int 2026; 123: 644–5. DOI: 10.3238/arztebl.m2026.0139

Alle Rechte: © MedWiss.Online / HealthCom | MWI | www.medwiss.de