

## **Das Manchester Triage System aus der Sicht der Anwenderinnen und Anwender Eine Analyse am Universitätsklinikum St. Pölten**

*(Karin Hauer, BSc, DGKS & Christoph Doppler, BSc, DGKP)*

**Hintergrund:** Standardisierte klinische Triagesysteme, wie das MTS, ersetzen im deutschsprachigen Raum immer öfter das bis dato bestehende Originäre System, welches sich durch seinen unstrukturierten Ablauf und seine auf Erfahrung beruhende Vorgehensweise kennzeichnet. Diese Systemumstellung und Implementierung des MTS erfolgte im Jahr 2012 auch in der Notfallambulanz (NFA) des Universitätsklinikums St. Pölten.

**Zielsetzung:** Ziel dieser Forschungsarbeit war es die Veränderungen, welche sich durch die Systemumstellung ergaben, aus der Sicht des Pflegepersonals zu erheben, auszuwerten und mit literaturbasierten Erkenntnissen zu vergleichen. Im Auftrag der Pflegedienstleitung des Universitätsklinikums St. Pölten zielt diese Forschungsarbeit somit auf die Beantwortung folgender Forschungsfrage ab: *Hat sich die Ersteinschätzung aus der Sicht der Anwenderinnen und Anwender durch die Einführung des Manchester Triage Systems verbessert?*

**Methodik:** Anhand einer Literaturrecherche und Dokumentenanalyse wurden Arbeitshypothesen abgeleitet, auf deren Basis ein Fragebogen zur Datenerhebung erstellt wurde. Im Sinne einer prospektiven Kohortenstudie wurden 21 von insgesamt 24 Pflegepersonen der NFA des Universitätsklinikums St. Pölten befragt, welche einer zuvor genau definierten Stichprobe entsprachen. Die, im Zeitraum von September bis Oktober 2014, retournierten Fragebögen wurden quantifiziert und die erhobenen Daten mit dem Statistikprogramm SPSS quantitativ ausgewertet.

**Ergebnisse:** Durch die Einführung des MTS am Universitätsklinikum St. Pölten finden aus der Sicht der befragten Pflegepersonen, im Vergleich zum Originären System, vermehrt strukturierte und standardisierte Methoden (80,9%) Anwendung. Zudem ist die Durchführung der Ersteinschätzung selbst weniger von der subjektiven Wahrnehmung und Intuition der Pflegekräfte geleitet (-50%) obwohl die Erfahrung der Probanden weiterhin eine Rolle spielt (47,6%). Weiters ergibt die Korrelation der Berufsjahre an der NFA (Erfahrung) mit der Ersteinschätzungszeit des Originären Systems einen schwach negativen und mit jener des MTS keinen Zusammenhang. Darüber hinaus kann festgehalten werden, dass Pflegepersonen, die zuvor (Originäres System) mehr Zeit für die Ersteinschätzung benötigt haben, auch beim MTS mehr Zeit dafür aufwenden ( $p=0.002$ ). Nicht zuletzt konnte, trotz der verlängerten Ersteinschätzungszeit (4,7min vs. 5,3min) anhand des MTS, die Arbeitssicherheit (+46% Priorisierung, +326% Dokumentation) bei gleichbleibender Arbeitsbelastung (33,3%) aus der Sicht der Pflegepersonen insgesamt verbessert werden.

**Ausblick und Implikationen:** Als Konsequenz der Ergebnisse wird derzeit eine Evaluierung der Ersteinschätzungsqualität des Pflegepersonals vorbereitet, welche sich nach dem Audit-Verfahren des „Deutschen Netzwerk Ersteinschätzung“ richtet. Hierfür wurden zwei Mitarbeiter in Hamburg ausgebildet. Zudem wird, aufgrund der bis dato nur subjektiv erhobenen Ersteinschätzungszeiten, die tatsächliche Triagezeit anhand der EDV-Dokumentation erhoben. Nach Abschluss des Auditverfahrens sind in weiterer Folge regelmäßige Fortbildungen und Feedbackgespräche mit den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern geplant. Nicht zuletzt werden dem Personal Hilfsmittel zur Übersicht, wie beispielsweise Plakate, bereitgestellt, um die Arbeitssicherheit weiter zu erhöhen und die Arbeitsbelastung zu senken.

**Fazit und praktische Relevanz:** Obwohl sich durch die Einführung des MTS die Ersteinschätzungsqualität verbessert hat, wäre eine größere Untersuchung, in der mehrere Notaufnahmen Österreichs inkludiert werden, von wissenschaftlichem Interesse, um eine repräsentative Aussage über die Beeinflussung der Ersteinschätzungsqualität durch das MTS treffen zu können.

**Keywords:** Manchester Triage System / Originäres System / Pflegekräfte / Veränderungen