TECHNISCHE UNIVERSITÄT DRESDEN

Fakultät Architektur
Institut für Gebäudelehre und Entwerfen
Professur für Sozial- und Gesundheitsbauten

Daniela Wintz

Wann bin ich endlich dran?

Entwicklung von Raumkonzepten für Wartebereiche in Notaufnahmen

Einleitung

Hintergrund und Fragestellung

Die Unzufriedenheit der Patient:innen steht oft in Kohärenz mit überfüllten Notaufnahmen. Dabei sind besonders die Überschreitung der Ressourcen und Verzögerungen bei der Wartezeit im Zusammenhang zu betrachten.

In den 1990er Jahren wurde nach einem System zur Verbesserung des Zeitmanagements gesucht. Dies führte zur Methode der Triage. [1]

Trotz der Einführung der Triage ist die Patientenunzufriedenheit immer noch ein häufiges Gesprächsthema, wenn es um die Notaufnahme geht. Unter Berücksichtigung des architekturpsychologischen Aspekts stellt sich die Frage: „Wie kann die Raumgestaltung des Wartebereiches architektonisch an das individuelle Patientenempfinden bei einer Triage angepasst werden?".

Zielstellung

Ziel der Arbeit ist es, einen Einblick auf die wichtigsten Anforderungen eines Warteraumes in einer Notaufnahme zu bekommen. Dabei ist zu prüfen, welche Auswirkungen die räumliche Situation auf die Besucher haben kann und welche Rolle die Triage dabei spielt. Die ausschlaggebenden Merkmale, die für das Wohlbefinden der einzelnen Personen sorgen, werden als Gestaltungsempfehlungen dargestellt.

Methodik

Für die Ermittlung der Hauptkriterien wurde eine Online-Umfrage durchgeführt. Bei der Datenerhebung wurden den Teilnehmenden verschiedene Fragebögen zur Verfügung gestellt, aus denen drei Gruppen gebildet wurden. Diese unterteilen sich in Patient:innen, Begleitpersonen und Personen, die noch nicht in der Notaufnahme waren (siehe Abb. 1).

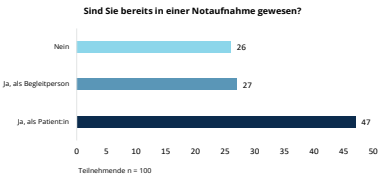


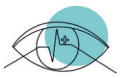
Abb. 1: Verteilung der drei Gruppen

Ergebnisse

Aus den Ergebnissen der Umfrage lassen sich verschiedene Merkmale eines Raumkonzeptes ableiten. Zu den Gestaltungsempfehlungen eines auf die Triage angepassten Wartebereiches gehört in erster Linie die Berücksichtigung der Privatsphäre von Patient:innen und deren Begleitpersonen. Im Folgenden werden alle Apsekte genau erläutert.

Privatsphäre

Ein vollständiger Schutz der Privatsphäre kann nicht gewährleistet werden, da in der Notaufnahme verschiedene Vorschriften, wie beispielsweise der Brandschutz, gelten. Einige Möglichkeiten, die sich aus der Umfrage ergeben haben, sind z.B. die Abtrennung in private Bereiche, mittels Pflanzen oder undurchsichtige Plexiglasscheiben. Hierbei entstehen ein Sichtschutz und eine kleine Ruhezone, die das Gefühl von Privatsphäre hervorrufen können. Außerdem gewährt es etwas Abstand zwischen den einzelnen Personen und lockert somit die Raumaufteilung etwas auf.

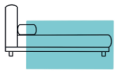


Blickbeziehung

Der Warteraum sollte so konzipiert sein, dass die Wartenden zum einen nicht übermäßig gestört werden und zum anderen keine Ausgrenzung stattfindet. Die Angst des Vergessenwerdens oder zu starker Abschirmung wurde von einigen Teilnehmenden als kritisch gesehen. Um dies zu vermeiden, ist es sinnvoll das Personal in den Warteraum mit einzubeziehen, da die Anwesenheit von Pflegepersonal ein Gefühl der Sicherheit erzeugt. Für die Umsetzung dieses Aspektes sollte eine zentral erreichbare und wenn möglich auch sichtbare Rezeption in dem Raum vorhanden sein. Allerdings muss dabei trotzdem auf die Diskretion bei der Anmeldung geachtet werden, falls sie an diesem Ort durchgeführt wird.

Positive Ablenkung

Bei dem Punkt Ablenkung sollte beachtet werden, dass die Patient:innen weniger an ihre Schmerzen und an die Wartezeit denken sollen. Dies kann z.B. mittels Zeitschriften, Monitoren, Ecken zum Musikhören oder Getränke-/Snackautomaten erreicht werden. In einigen Fällen kann es sein, dass auch Kinder als Begleitperson mit in die Notaufnahme gebracht werden müssen, was zu zusätzlichem Stress der Betroffenen führen würde. Daher ist eine kreativ gestaltete Warteinsel empfehlenswert, da sie eine gute Ablenkungsmöglichkeit bilden kann.



Sitz- und Liegemöglichkeiten

Eine einfache Einteilung des Raumes in einzelne Sitzgruppen ist aufgrund der Privatsphäre durchaus empfehlenswert. Darüber hinaus sollten die Sitzmöglichkeiten in Form von Modulmöbeln geplant werden, damit im Falle einer überfüllten Notaufnahme einzelne Elemente (z.B. Stühle) ergänzt werden können. Besonders wichtig war den Teilnehmenden, dass Liegemöglichkeiten im Warteraum vorhanden sind. Dies lässt sich nicht für alle wartenden Personen erfüllen, da der Raum auch für ein hohes Patient:innenaufkommen ausgelegt sein muss. Bei ausreichender Raumgröße ist es sinnvoll eine Nische zum Ausruhen in den Raum zu integrieren. Dadurch haben Personen die Möglichkeit sich abzuschirmen und auf sich selbst zu konzentrieren.

Atmosphäre (Licht)

Eine wichtige Rolle spielt auch die Lichtwirkung und inbesondere das Tageslicht. In vielen Beschreibungen wird das kalte Kunstlicht erwähnt, dass sich nicht positiv auf die Atmosphäre auswirkt. Die Teilnehmenden schreiben dem Tageslicht wiederum eine beruhigende Wirkung zu. Obwohl dieser Punkt nicht sehr ausschlaggebend für die räumliche Umsetzung des Warteraumes ist, sollte er dennoch bei der Planung des Raumes beachtet werden, da es großen Einfluss auf die positive Empfindung und somit auf die Gesamtsituation der Patient:innen und Begleitpersonen haben kann.

Aufklärung über Triage

Die Patient:innen und deren Begleitpersonen sollten, anhand von Plakaten, Bildschirmen oder in mündlicher Form, über die Triage aufgeklären werden. Diese Maßnahme ist wichtig, weil ein Großteil der Teilnehmenden nicht mitbekommen hat, dass ihnen eine Priorisierung zugeordnet wurde. Einige gaben an, dass sie die Situation des Wartens als unangenehm empfunden haben, da ihnen die genaue Wartezeit unklar war.

1) Privatsphäre (Pflanzen)
2) Sitzmöglichkeiten
3) Nische zum Ausruhen
4) Liegemöglichkeiten
5) Ablenkungsmöglichkeiten
6) Warteinsel für Kinder
7) Versorgung (Getränke/Snacks)
8) Plakat über die Triage
9) Blickbeziehung Personal-Patien:in
10) Atmosphäre (Fenster = natürliches Licht)

Abb. 2: Gestaltungskriterien eines Warteraumes in der Notaufnahme

Fazit

Eine besondere Rolle, bei der Betrachtung eines Warteraumes, nimmt dabei die Empfindung der Patient:innen und Begleitpersonen ein. Die Hauptkriterien, die sich aus der Umfrage ergeben haben beinhalten die Privatsphäre, Sitz-/Liegemöglichkeiten, positive Ablenkung, Aufklärung der Triage und eine gute Atmosphäre. Um die Patientenzufriedenheit in Zukunft verbessern zu können, sollten die analysierten und zeichnerisch erfassten Gestaltungsmöglichkeiten, bei der Planung eines Wartebereiches, berücksichtigt werden.

Quellen:
[1] L. H. Timm, „Strukturierte Ersteinschätzung im Rettungsdienst in Anlehnung an das Manchester-Triage-System (MTS)." Charité - Universitätsmedizin Berlin, Berlin, 2018.

PRO_WissA, Wintersemester 2021/22
ARCH4HEALTH - Student Research Lab - Notaufnahme
Prof. Dr.-Ing. G. Marquardt, Dr.-Ing. K. Büter, C. Kolodziej M.Sc., Dipl.-Ing. A.-S. Schoß

ARCH 4 HEALTH
Student Research Lab
Professur für Sozial- und Gesundheitsbauten