

ÄLRD (Ärztlicher Leiter Rettungsdienst) für die Landkreise Harburg, Heidekreis und Rotenburg (Wümme)



Dr. med. Benjamin Dorge
Rettungsassistent u. Facharzt für
Anästhesiologie • Notfallmedizin
Qualitätsmanagement

Büro ÄLRD:

Landkreis Heidekreis,
Fachbereich Ordnung,
Fachgruppe Katastrophenschutz,
Brandschutz, Rettungsdienst
Harburger Straße 75
D-29614 Soltau
Tel.: +49 5191 60821
eMail: b.dorge@heidekreis.de

Home Office:

Billungstraße 27
D-29614 Soltau
Tel. (AB): +49 5191 977003
Fax: +49 5191 977002
eMail: aelrd@me.com

Soltau, 25.06.2012

Erläuterungen zu den Behandlungsalgorithmen für den Rettungsdienst im Leitstellenverbund der Landkreise Harburg, Heidekreis und Rotenburg

Im Eckpunktepapier zur notfallmedizinischen Versorgung der Bevölkerung in Klinik und Präklinik - Der Notarzt 24 (5), 175-176.2008 oder Deutsches Ärzteblatt 105 (38), A1956–A1958.2008 heißt es:

... „Ausgehend von den anerkannten Leitlinien der wissenschaftlichen Fachgesellschaften muss die definitive klinische Therapie bei wesentlichen notfallmedizinischen Krankheitsbildern nach höchstens *90 min* beginnen, z. B.

- ST-Hebungsinfarkt: *90 min* bis zur perkutanen koronaren Intervention,
- Schlaganfall: *90 min* bis zur Entscheidung über die Lyse (120 min bis Lyse),
- Schädel-Hirn-Trauma (bewusstlos): *90 min* bis zum OP-Beginn (60 min bis CT),
- Schwerverletzte: *90 min* bis zum OP-Beginn (60 min bis Klinikaufnahme).

... Um diese Vorgaben erreichen zu können, muss die stationäre Diagnostik und Therapie spätestens 60 min nach Notrufeingang beginnen.“ ...

Lebensbedrohliche Notfälle sind Aufgabe des Notarztes und klinischer Versorgungsstrukturen. Diese Versorgungsstrukturen müssen aufeinander abgestimmt werden.“ ...

Durch den ÄLRD sind konzeptionelle Voraussetzungen für einen effizienten Handlungsablauf vor Ort (Behandlungsalgorithmus; Anleitung s.u.) zu schaffen. Nota bene: Im Sinne der Sorgfaltspflicht obliegt die Beurteilung der Indikationsstellung, die Dosierung und die Beachtung der Kontraindikationen dem Anwender!

Neben dem Behandlungsalgorithmus „Atemwegsmangement im Notfall“ liegen im Leitstellenverbund derzeit spezielle Behandlungsalgorithmen für das „Akute Koronarsyndrom“ und den „Schlaganfall“ vor.

Anleitung zu Behandlungsalgorithmen

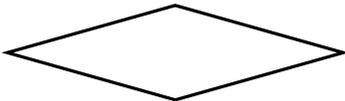
Algorithmen entsprechen übersichtlichen, schematischen Flussdiagrammen unter Verwendung von vier Symbolen:



Markierung für Anfang und Ende des Einsatzes



Stellt die durchzuführenden Maßnahmen für das Rettungsfachpersonal dar



Entscheidungsfeld, entsprechend der Antwort, ja oder nein, ergeben sich Konsequenzen für darauf folgende Handlungen / Maßnahmen



Enthält die ärztlichen Maßnahmen

Die Maßnahmen innerhalb der Algorithmen unterteilen sich in drei Maßnahmenpakete, die wie oben dargestellt auch farblich voneinander getrennt sind:

- Basismaßnahmen – Grundlage der Versorgung des Patienten. Nach der vollständigen Abarbeitung dieser Maßnahmen, wird im eigentlichen Algorithmus weiter verfahren.
- Spezifische Maßnahmen (Rechtecke mit grünem Rand) für das Rettungsfachpersonal – i.d.R. beinhalten sie auch die Maßnahmen der Notkompetenz, z.B. die Adrenalingabe innerhalb der Reanimation.
- Die Maßnahmen in den grün hinterlegten Feldern stellen die Maßnahmen des (Not-) Arztes dar. Die Ergreifung dieser erweiterten Maßnahmen darf nicht als Aufgabe des Rettungsassistenten verstanden werden, jedoch kann es im Einzelfall zur Delegation durch den Notarzt oder schon im Vorfeld durch den ÄLRD kommen.

Siehe hierzu:

- Peters O; Runggaldier K: Algorithmen im Rettungsdienst. Elsevier, Urban & Fischer, München 2006
- Peters O; Runggaldier K: Algorithmen-Chart Rettungsdienst. Elsevier, Urban & Fischer, München 2005

Zum Thema CPRD:

Der „Handlungsablauf der Erwachsenen-Reanimation für medizinisches Fachpersonal“ des ANR (Arbeitskreis Notfallmedizin u. Rettungswesen an der LMU München) bzw. des INM (Institut für Notfallmedizin und Medizinmanagement der LMU) kann unter www.anr.de herunter geladen werden.

Am 18.10.2010 wurden die Leitlinien des European Resuscitation Council (ERC) zur kardiopulmonalen Reanimation (CPR) 2010 in „Resuscitation“ veröffentlicht. Die vollständige autorisierte deutsche Übersetzung steht in der Ausgabe 7/2010 von „Notfall + Rettungsmedizin“ und kann kostenfrei über die Internetseite des Deutschen Rat für Wiederbelebung (www.grc.org.de; GRC – German Resuscitation Council) herunter geladen werden.

Bei Schwerverletzten sollte der Algorithmus des TraumaManagement[®] angewendet werden (www.traumamanagement.net).

Weitere Algorithmen finden sich bei den „Therapieempfehlungen für die Notfallmedizin“ der AGNN (Arbeitsgemeinschaft in Norddeutschland tätiger Notärzte e.V.), welche in der aktuellen Version auf der Internetseite: www.agnn.de zum Downloaden zur Verfügung stehen.