

Notruf112 Aktuelle Informationen



für Notärztinnen und Notärzte

10. Januar 2024

Sehr geehrte Damen und Herren, liebe Kolleginnen und Kollegen,

zu Beginn des Jahres 2024 möchte ich Sie über Entwicklungen und Änderungen informieren.

Mit freundlichen Grüßen

Christian Lauchner
ÄLRD

Themen

- Digitale Übertragung von Einsatzprotokollen an Kliniken
- IVENA als Anmeldesystem
- Umstellung auf Larynxmaske für Kinder
- Chirurgisches Set NEF
- Sonographie
- Schmerztherapie
 - Piritramid nur noch auf NEF
 - Komedikation zu Fentanyl

Digitale Übertragung von Einsatzprotokollen an Kliniken

Alle Kliniken der Stadt Chemnitz und des Erzgebirgskreises können die Einsatzprotokolle digital empfangen.

Ausnahme ist die Psychiatrie Chemnitz, Dresdner Str. Hier muss bis auf Weiteres ein Ausdruck mit dem Drucker des RTW erfolgen. Die Einrichtung einer digitalen Schnittstelle hängt davon ab, wann die EDV des Klinikums Chemnitz dafür Zeit hat.

IVENA als Anmeldesystem

IVENA ist ohne Probetrieb gestartet. Das Klinikum Chemnitz nimmt als einziges KHS im Bereich der IRLS Chemnitz noch nicht teil.

Ansprechpartner im RettZV ist ÄLRD Dr. Spindler.

Umstellung auf Larynxmaske für Kinder

Wir stellen für das Kindermaterial vom Koffer auf Rucksack um. Das ermöglicht endlich, die Larynxmaske als supraglottischen Atemweg einzuführen. Beschafft wird die stark gekrümmte Variante, z. B. [Ambu AuraGain](#).

Hintergrund: Konzept des RettZV ist, dass bei Kindern eine Atemwegssicherung nur durch Notärztinnen und Notärzte durchgeführt wird. NotSan sollen eine qualitativ hochwertige Beutel-Masken-Beatmung durchführen. Der Einsatz von LT bei Kindern ist so selten, dass durch die Umstellung keine Erfahrung verloren geht. Anders ist das bei Erwachsenen. Hier wenden NotSan und NA regelmäßig den LT an und somit gibt es auch Erfahrung und eine

gewisse Routine. Allen Einsatzkräften im RettZV mittels Praktika in der Anästhesie einen vergleichbaren Erfahrungshorizont zu schaffen, ist nicht leistbar. Aktuelle Leitlinien und SOP für den Rettungsdienst führen inzwischen den Larynxtubus als Alternative wieder auf. Für Erwachsene werden daher LT Größe 4 und 5 auch künftig vorgehalten.

Chirurgisches Set

Aktuell gibt es kein einheitliches chirurgisches Set auf dem NEF. Für die Anlage von Thoraxdrainagen ist meist ein Set von Vygon vorhanden, das unter anderem aufgrund des Fehlens einer stabilen Schere nur bedingt geeignet ist und beim Wunsch nach beidseitiger Anlage auch Improvisation nötig macht. Für andere Maßnahmen wie das Abklemmen eines Gefäßes gibt es unter Umständen gar keine geeigneten Instrumente.

Jetzt wird ein Set beschafft werden, das neben der Anlage von Thoraxdrainagen auch andere Maßnahmen ermöglicht und z. B. auch stabile Klemmen enthält. Die Thoraxdrainagen werden dann separat vorgehalten.

[Ein mögliches Set ist das Thorax-Drainage-Anlage-Set DUO von Dahlhausen.](#)

Ausführliche Informationen folgen, sobald die Beschaffung anläuft.

Sonografiegeräte

Seit Oktober haben wir zwei von Kollegen im Vorfeld „für gut befundene“ Sonografiegeräte (Butterfly iQ und Clarius) im Testbetrieb. Die Nutzung am Patienten ist so gering, dass sich daraus nicht ergeben wird, ob eines der Geräte überlegen ist.

Ich suche derzeit nach einem alternativen Weg zur Entscheidungsfindung, sodass wir möglichst noch im ersten Quartal 2024 weitere NEF ausrüsten können.

Schmerztherapie

→ Piritramid (Dipidolor®) nur noch auf NEF

In vielen Bereichen des RettZV wird Piritramid praktisch gar nicht mehr genutzt. Es ist daher freigestellt, dass in solchen Bereichen Piritramid auf den RTW nicht mehr vorgehalten wird. Auf den NEF ist es aber weiterhin vorhanden. Morphin und Fentanyl sind weiterhin auf jedem NEF und RTW.

→ Komedikation bei Analgesie mit Opiaten

Beim QM zur Nutzung von Fentanyl ist mir aufgefallen, dass relativ häufig zusätzlich Metamizol in Dosierungen bis zu 2 mg gegeben wird oder seltener Paracetamol.

Im perioperativen Kontext sind solche „opiatsparenden“ Maßnahmen sicher sinnvoll. Schon aufgrund der Pharmakokinetik und –dynamik erscheint es mir aber zweifelhaft, ob sich das auf die präklinische Akutsituation übertragen lässt. Selbstverständlich steht es Ihnen frei, solche Kombinationen im Rahmen Ihrer ärztlichen Therapiehoheit zu nutzen. Was Sie dann allerdings schon machen müssen, ist bei Metamizol über das Agranulozytose-Risiko aufzuklären und das auch zu dokumentieren (Mitteilung der AkdÄ im Ärzteblatt vom 14.04.2023).

Zu Ihrer Entlastung wäre es sicher auch sinnvoll, wenn Sie bei Anwendung eines Opiats regelmäßig wenigstens einen Übergabebefund für die Sauerstoffsättigung eintragen. Dies ist im digitalen Protokoll völlig unkompliziert möglich. Selbstverständlich wird es Patienten geben, die so zentralisiert sind, dass kein sinnvoller Wert gemessen werden kann. Das dürfte die aktuelle Quote von weniger als 50 % eingetragener Werte aber nicht ausreichend erklären. Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitäter werden hierzu ebenfalls nochmals geschult.