

SITZUNG AUSSCHUSS RETTUNGSDIENST

GEMEINSAMES RETTUNGSDIENSTKOMPENDIUM 2020

RHEIN-KREIS NEUSS 5.2.20

GEMEINSAMES RETTUNGSDIENSTKOMPENDIUM



**Gemeinsames
Kompodium
Rettungsdienst**

Standards der praktischen Notfall-
versorgung in den Kreisen und Städten:

Rhein-Kreis Neuss
Kreis Heinsberg
Duisburg
Krefeld
Kreis Viersen
Oberhausen
Mülheim an der Ruhr
Mönchengladbach
Kreis Mettmann
Kreis Düren
Kreis Kleve
Stadt Aachen
Wuppertal
Kreis Euskirchen
Bochum
Städteregion Aachen
Herne
Bottrop
Essen

2020

Rückblick

Inhalt

Qualifizierung der Mitarbeiterinnen
und Mitarbeiter im Rettungsdienst

interkommunale Zusammenarbeit

Checklisten

RHEIN-KREIS NEUSS 5.2.20

Empfehlung der Bundesärztekammer
zur sogenannten Notkompetenz
von Rettungsassistenten [1992]

endotracheale Intubation ohne
Relaxantien
Defibrillation mit Halbautomaten
peripher-venöse Zugänge

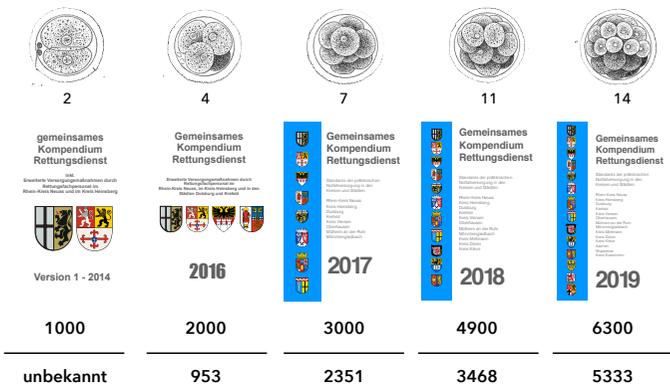


Glucose
Glyceroltrinitrat
inhalative Beta-2-Sympathomimetika
Diazepam-Rektiolen

RHEIN-KREIS NEUSS 5.2.20



GEMEINSAMES RETTUNGSDIENSTKOMPENDIUM



GEMEINSAMES RETTUNGSDIENSTKOMPENDIUM

Gemeinsames Kompendium Rettungsdienst

Druckauflage: 7650 Stück
4/4 farbig
135g / m² Bilderdruck glänzend
168 Seiten
Gewicht: 723 g
10,72 m²
(Anzahl Downloads zum 05.02.20: 4316)

Standards der praktischen Notfallversorgung in den Kreisen und Städten:

- Rhein-Kreis Neuss
- Kreis Heinsberg
- Düsseldorf
- Krefeld
- Kreis Viersen
- Oberrhein
- Mülheim an der Ruhr
- Mönchengladbach
- Kreis Mettmann
- Kreis Düren
- Kreis Kleve
- Stadt Aachen
- Wuppertal
- Kreis Euskirchen
- Bochum
- StädteRegion Aachen
- Herne
- Bochum
- Essen

2020

GEMEINSAMES RETTUNGSDIENSTKOMPENDIUM

Inhalt:

- rechtliche Grundlagen
- Patientenaufklärung
- Mitfahrtverweigerung
- Risiko- und Fehlermanagement
- Strukturierte Notfallbehandlung
- Telenotarzt
- Atemwegsmanagement
- Trauma
- ManV
- Intoxikationen

Behandlungspfade:

- Bronchoobstruktion
- Brustschmerz
- Bradykardie
- Tachykardie
- Links Herzinsuffizienz / Vorlastsenkung (CPAP)
- Glyceroltrinitrat
- Acetylsalicylsäure und Heparin
- Anaphylaxie
- Sepsis
- Schlaganfall
- cerebraler Krampfanfall
- Hypoglykämie
- ERC - ACLS, NLS, pALS
- Analgesie

SAA Medikamente NRW

SAA invasive Maßnahmen NRW

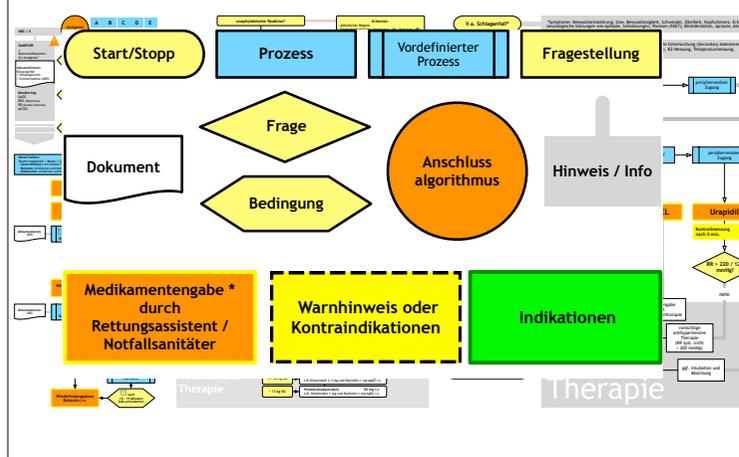
Gemeinsames Kompendium Rettungsdienst

Standards der praktischen Notfallversorgung in den Kreisen und Städten:

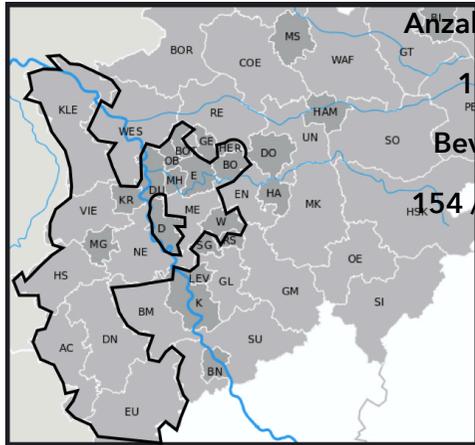
- Rhein-Kreis Neuss
- Kreis Heinsberg
- Düsseldorf
- Krefeld
- Kreis Viersen
- Oberrhein
- Mülheim an der Ruhr
- Mönchengladbach
- Kreis Mettmann
- Kreis Düren
- Kreis Kleve
- Stadt Aachen
- Wuppertal
- Kreis Euskirchen
- Bochum
- StädteRegion Aachen
- Herne
- Bochum
- Essen

2020

FLUSSDIAGRAMME = BEHANDLUNGSPFADE



DEMOGRAPHISCHE DATEN



Anzahl der Einwohner:
192.000 - 583.000
Bevölkerungsdichte:
154 / km² - 2772 / km²

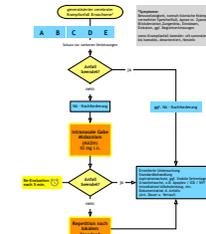
Gemeinsames Kompendium Rettungsdienst

Standards der praktischen Notfallversorgung in den Kreisen und Städten:
Rhein-Kreis Neuss
Kreis Heinsberg
Duisburg
Krefeld
Kreis Viersen
Chemnitz
Mühlheim an der Ruhr
Münsterland
Kreis Mettmann
Kreis Düren
Kreis Kleve
Aachen
Wuppertal
Kreis Eschweiler

2019
PDF



Smartphone - Applikation



Flussdiagramme
PDF / PNG / EPS



~~Ordnungsbehörde~~



~~TÜV Qualitätssiegel~~



~~Franchise~~

Gemeinsames Kompendium Rettungsdienst

Standards der praktischen Notfallversorgung in den Kreisen und Städten:
Rhein-Kreis Neuss
Kreis Heinsberg
Duisburg
Krefeld
Kreis Viersen
Chemnitz
Mühlheim an der Ruhr
Münsterland
Kreis Mettmann
Kreis Düren
Kreis Kleve
Aachen
Wuppertal
Kreis Eschweiler
Bochum
StädteRegion Aachen
Heinsberg
Bonn
Essen

2020



Handbuch Notfallmedizin

Notfallmedizinisches Kompendium der Arbeitsgemeinschaft Notärzte NRW

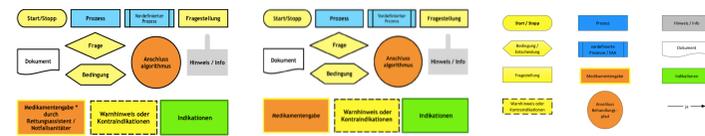
Version 3.0

BPR und SAA 2019

Behandlungspfade und Standardarbeitsanweisungen im Rettungsdienst

Landesverbände der Ärztlichen Leitungen Rettungsdienst
Mecklenburg-Vorpommern,
Nordrhein-Westfalen,
Sachsen,
Sachsen-Anhalt

Stand: Oktober 2016



SPIN-OFF CHECKLISTEN RETTUNGSDIENST



Gemeinsame Checklisten Rettungsdienst 2

Kurzzeitiger Bewusstseinsverlust (V2)

Checkliste Hochrisikopatient*:

- Synkope ohne Warnzeichen (aus Wohlbefind)
- Akute oder bekannte Herzinsuffizienz
- Z.n. Myokardinfarkt
- Synkope während körperlicher Belastung
- Synkope im Liegen oder Sitzen
- Vorausgegangene oder jetzt vorhandene (bek.)
- Vorausgegangene oder jetzt vorhandene P.bek. Herzfehler oder Herzrhythmusstörung
- Patientenalter < 10 Jahre
- Plötzlicher Herztod (in jungem Alter) bei
- ICD- oder Schrittmacher-Patient
- Rhythmusstörung oder Erregungsrückbildu
- Dialyse-Patienten
- Koronar-Patienten (UAD) → abh. NA-Ind

*Arztkontakt unbedingt erforderlich (KWI / T) / Verweigerung ohne (T)NA

Sgarbossa-Kriterien

De-Winter T-Wellen

Wellens-Zeichen

mod. Sgarbossa-Kriterien n. Smith

a - konkordante STE > 1mm	5 Pkt.
b - konkordante STD > 1mm in V1, V2 oder V3	3 Pkt.
c - diskordante STE am J-Punkt um mindestens 1/4 der S-Zacke	2 Pkt.

> 3 Punkte suspekt auf Myokardinfarkt

De-Winter T-Wellen

- discord. STE in aVR (0.5 - 1mm)
- Abt. V1-V6: prominente T-Welle und absteigende STD > 1 mm

zeigen ca. 2% der Patienten mit anteriorer RIVA - Blotage

Wellens-Zeichen

- Kritische proximale RIVA-Blotage
- Instabile AP - „jeet“ beschleunigt
- Keine oder nur geringe Erhöhung der Serummarker

Fig. 4. Hypokorische T-Welle, Fig. 6. Aufsteigende T-Welle

Checkliste Risikopatient Sgarbossa-Kriterien / STEMI - Äquivalente

Checkliste: Mitfahrverweigerung (vereinfachte Kurzfassung)

Patient lehnt Transport oder Behandlung durch den Rettungsdienst ab

→ ohne Anwesenheit oder Hinzuziehung des Notarztes nur möglich, wenn:

die festgestellte Behandlungspflichtigkeit niedrig ist

der Patient einwilligungsfähig

dann: verschärzte Aufsicht

ggf. Einbeziehung

bei weiterhin fehlender Zustimmung

Formblatt „Transportverweigerung“

Zeugen benennen, ggf. unterzeichnen

Kopie d. Verweigerung u. Einverständnis

weitergehende Hilfsangebote

erneuter Notruf 112

* zur Einwilligungsfähigkeit und Mitfahrverweigerung

** Wunsch: Schweigepflicht → Einverständnis

ISOBAR - strukturierte Übergabe

Übergabeort - Team und Patient sind in geeignetem Raum, z.B. Schockraum

Patient - auf der Rettungsdiensttrage

Beteiligte - sind alle verantwortlichen (übergabende/übernehmende) Mitarbeiter anwesend?

Vorgehen - diszipliniertes Zuhören aller Beteiligten, kein Arbeiten am Patienten

I Identifizierung - Teamleiter Rettungsdienst / Teamleiter Klinikaufnahme / Patient

S Situation - Notfallereignis / Erstbefund / stabil o. instabil (ggf. Abbruch der Übergabe für unmittelbar erforderliche Intervention, z.B. CPR, etc.)

O Observationen - Haupt- / Nebendiagnose, Vitalfunktionen (ABCD/E m. AP, HF, RR, SpO2, etCO2, Temp., DP/GRST, GCS, NRS, PRST, etc.)

B Background - Vorerkrankungen, Allergien, Medication, Pflegeanlass, Angehörige, Hausarzt, Patientenverfügung, Infektionsstatus

A Aufgaben - Aktueller Status, Empfehlungen f. erforderliche diagnost. / therapeutische Maßnahmen

R Rückfragen - Schließen von Informationslücken, Ergänzungen, ggf. Zusammenfassung d. Teamleiter Klinikaufnahme

Umlagerung - Übergabe der Behandlung und Verantwortung an das aufnehmende Team

Weitergabe - Einsatzprotokoll, Asservate, Patienteneigentum

Gemeinsames Rettungsdienstkompendium 2020
Download unter: bit.ly/GemRDKomp2020

VIELEN DANK FÜR IHRE AUFMERKSAMKEIT!