

PRÄAMBEL ZUM GENERELLEN GEBRAUCH DER THÜRINGER VERFAHRENSANWEISUNGEN

Bei der Anwendung unserer Verfahrensanweisungen sind die Rahmenbedingungen des Thüringer Rettungsdienstes mit den gesetzlichen Vorgaben im

- Thüringer Rettungsdienstgesetz (ThürRettG vom 16. Juli 2008), und den Novellen 2014 und 2018, speziell § 3 Absatz 3 (Notfallrettung), § 13 (Ärztlicher Leiter Rettungsdienst) und § 16 a Durchführung von heilkundlichen Maßnahmen im Notfalleinsatz
- Landesrettungsdienstplan (LRDP vom 29.04.2009) u.a. mit den Punkten 3.4 „Qualitätssicherung“ und 7.2 „Indikationskatalog für den Notarzteinsatz“
- Indikationskatalog für den Notarzteinsatz der Bundesärztekammer vom 22.02.2013 und der dazu entsprechenden Empfehlung des Landesbeirates für das Rettungswesen am TMIK vom 15.07.2015
- Thüringer Verordnung zur Durchführung der Weiter- und Fortbildungen des nichtärztlichen Rettungspersonals vom 11.06.2018 in Verbindung mit dem aktuellen Schulungszyklus für NotSan 2019/2020 - gemäß Empfehlung des Landesbeirates für das Rettungswesen am Thüringer Ministerium für Inneres und Kommunales vom 22.11.2018

anhaltend zu beachten und einzuhalten.

Grundlage für die Ausarbeitung unserer Prozeduren im Thüringer Rettungsdienst sind die aktuellen wissenschaftlichen Empfehlungen zu den jeweiligen Patientenzuständen und die eingetretene vitale Gefährdung am Notfallpatienten. So können auch bei den einzelnen Krankheitsbildern nicht alle Empfehlungen der Fachgesellschaften auf das Rettungsdienstfachpersonal übertragen werden.

Für die umfassende Qualitätssicherung in der Notfallrettung haben wir unsere neue Version der Thüringer Verfahrensanweisungen um die notwendigen Anweisungen für die eigenverantwortlich zu ergreifenden Maßnahmen als immanenten Bestandteil der Notfallrettung erweitert.

Unsere Verfahrensanweisungen haben wir in Teilen fachlich und inhaltlich in logischer Abfolge geordnet, doch obliegt es dem rettungsdienstlichen Fachpersonal, bei Anwendung der Untersuchungs- und Behandlungspfade die Verknüpfung mit dem jeweiligen Leitalgorithmus und den ergänzenden Untersetzungen stets zu beachten.

So ist zum Beispiel bei dem umfangreichen Kapitel „Akuter Thoraxschmerz – ACS“ im Leitalgorithmus die 12-Kanal-EKG – Ableitung als allgemeine Standardprozedur aufgeführt und wird dann mit den Maßnahmen gemäß NotSanG §4 Abs. 2 Pkt. 1c und Pkt. 2a- c untersetzt. Auf eine nochmalige Aufführung der spezifischen Maßnahmen in den Untersetzungen (z.B. Verdacht auf ACS-Algorithmus Glyceroltrinitrat-Spray) ist im Sinne der Übersichtlichkeit verzichtet worden.

Ebenfalls im Sinne der Übersichtlichkeit haben wir die grundsätzlichen Abläufe und Maßnahmen ausführlich in unserem Leitalgorithmus Notfallsituation aufgenommen, dies auch einschließlich dem Verweis auf die immanente Notarztalarmierung bei entsprechenden Patientenzuständen.

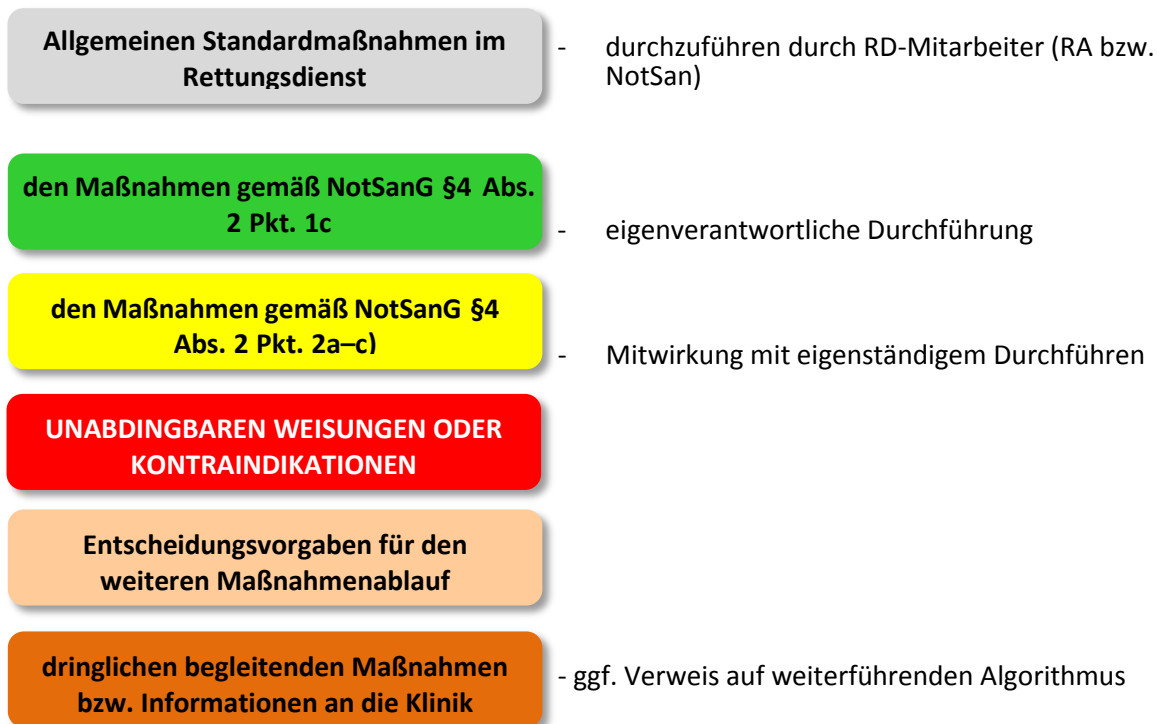
Die Thüringer ÄLRD haben im Zusammenhang mit dieser Vervollständigung der Verfahrensanweisungen festgelegt, dass diese speziellen Maßnahmen im Sinne

- der anhaltenden Fertigkeiten
- der qualitätsgerechten Anwendung bei Notfallpatienten mit vitaler Gefährdung und auch
- zum persönlichen Schutz der Notfallsanitäterin/des Notfallsanitäter (fachliche und juristische Sicherheit)

am Patienten mit festgelegtem Umfang angewendet werden sollen. Die qualitätsgerechte Anwendung und Durchführung der Maßnahmen wird durch den übernehmenden Arzt (Notarzt bzw. Notaufnahme) in Schriftform bestätigt. Bei zu geringer Zahl von entsprechenden Einsätzen soll die fehlende Praxis mit Übungen an Simulationsmodellen ergänzt werden. Die Anbieter dieser Übungen am Simulator werden durch die zuständigen Aufsichtsbehörde für Gesundheitsberufe anerkannt / zertifiziert.

Die Dokumentation erfolgt in einem gesonderten Nachweisheft (Papier- oder in elektronischer Form), nähere Einzelheiten regelt der zuständige ÄLRD. Die Anzahl der Tätigkeiten, die in der Ausbildung zur Notfallsanitäterin / zum Notfallsanitäter gefordert sind, soll innerhalb von zwei Jahren durch jeden Mitarbeiter nachgewiesen werden. Bei unzureichender Zahl erfolgt eine spezielle Nachschulung und Überprüfung durch den ÄLRD (Muster Anlage C).

Bei der Gestaltung unserer Verfahrensanweisungen haben wir mittels einer farblichen Untersetzung zwischen

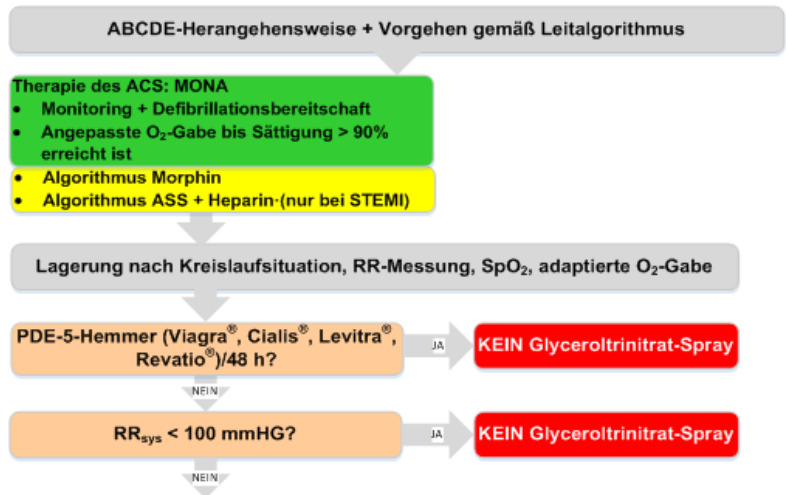


unterschieden.

Prinzipiell gilt dabei, dass die Voraussetzungen für das Ergreifen der jeweiligen Maßnahme (unabhängig der Zuordnung zu Standard, Eigenverantwortlichkeit oder Mitwirkung) durch die vorab durchgeführten Untersuchungen zum Patientenzustand, der Erhebung von den vorgegebenen Vitalwerten und der erfassten Notfallanamnese (Notfallsituation) die Bedingungen für das Ergreifen einer Maßnahme zweifelsfrei ergeben. Mit der Feststellung der Notfallsituation geht auch anhaltend die Überprüfung einer Notarztindikation (gemäß o.g. Kataloges) einher, und bei entsprechender Übereinstimmung ist der Notarzt sofort durch entsprechende Meldung an die Leitstelle anzufordern. In diesem Kontext sind die in den einzelnen Anweisungen aufgeführten Felder zu verstehen und umzusetzen.



VERDACHT AUF ACS – ALGORITHMUS GLYCEROLTRINITRAT-SPRAY



Bei Feststellung des Patientenzustandes (nach Durchführung des ABCDE-Schema):
Patient bewusstlos, reagiert nicht

Indikationskatalog der Bundesärztekammer für den Notarzteinsatz unter Bezug auf den Patientenzustand

Bei Verdacht auf fehlende oder deutlich beeinträchtigte Vitalfunktion ist der Notarzt einzusetzen:

Funktionen	Zustand	Beispiel
Bewusstsein	reagiert nicht oder nicht adäquat auf Ansprechen und Rütteln	Schädel-Hirn-Trauma (SHT), Schlaganfall, Vergiftungen, Krampfanfall, Koma

→ **Notarztnachforderung**

Eine Ausnahme davon können lediglich einsatztaktische Erwägungen sein, also die deutlich verlängerte Zeitspanne bis zum Eintreffen des Notarztes gegenüber dem Erreichen der nächst geeigneten Notaufnahmeeinrichtung. Näheres hierzu regeln die lokalen Vorgaben des zuständigen ÄLRD.

Gleichzeitig müssen diese eingeleiteten Schritte und Maßnahmen immer dem Grundsatz der Verhältnismäßigkeit entsprechen und mit weniger invasiveren Maßnahmen nachweislich nicht zu erreichen sein (Dokumentationspflicht).

Konkrete Voraussetzung für das Ergreifen der speziellen Maßnahmen gemäß NotSanG §4 Abs. 2 **Pkt. 1c** und **Pkt. 2 a - c** ist aus berufs- und haftungsrechtlichen Gründen für die Notfallsanitäterin / den Notfallsanitäter einerseits und der Qualitätssicherung im jeweiligen Rettungsdienstbereich andererseits immer einer entsprechende aktenkundige Bestätigung für diese Maßnahmen durch den Ärztlichen Leiter Rettungsdienst (ÄLRD) oder einen von ihm dafür beauftragten Arzt. (Muster Anlage

C). Fachliche Grundlage dafür sind die Verfahrensanweisungen für den Thüringer Rettungsdienst oder die vom zuständigen ÄLRD für seinen Zuständigkeitsbereich erlassenen lokalen Anordnungen für das RD-Personal.

Ausgeschlossen ist selbstverständlich die Übertragung oder sonstige Anweisungen von Maßnahmen gemäß NotSanG §4 Abs. 2 Pkt. 1c und Pkt. 2 a - c durch die Notfallsanitäterin / den Notfallsanitäter an andere Mitarbeiter des Rettungsdienstes.