

Strukturierte Kurskonzepte für die präklinische Traumaversorgung

Seit vielen Jahren ist bekannt, dass ein an Algorithmen orientiertes Vorgehen bei der Versorgung kritisch kranker Notfallpatienten das Behandlungsergebnis verbessern kann, da es die Abläufe strafft, die Einhaltung von Leitlinien fördert und die Versorgungszeiten verkürzt. Für die Versorgung des Patienten mit Herz-Kreislauf-Stillstand existieren deshalb seit langem Kurskonzepte, die ein algorithmisiertes Reanimationstraining auf dem Boden der jeweils aktuellen Leitlinien von ERC und AHA beinhalten. Es erscheint sinnvoll, für die komplexe präklinische Versorgung schwerverletzter Patienten entsprechende Kursformate anzubieten, in denen solche algorithmenbasierten Versorgungskonzepte trainiert werden können.

Die S3 Leitlinie Polytrauma / Schwerverletzten-Behandlung 012-019 der DGU vom 01.07.2011 macht deutlich, dass die Versorgung schwerverletzter Patienten im notarztbasierten Rettungsdienst bereits präklinisch beginnen muss. Sie beinhaltet eine Vielzahl komplexer Therapieschritte, wie die Einleitung einer Notfallnarkose, die Intubation, die differenzierte Volumentherapie, die Anlage einer Thoraxdrainage u.a.m.

Es ist deshalb zu fordern, dass Kurskonzepte, die in Deutschland die präklinische Versorgung schwerverletzter Patienten verbessern sollen, möglichst optimal auf das notarztbasierte deutsche System der präklinischen Notfallmedizin zugeschnitten sind. Die unterschiedlichen Berufsgruppen, die an der notfallmedizinischen Versorgung Schwerverletzter beteiligt sind, sollten in realitätsnahen Teamkonstellationen gemeinsam, aber ihren unterschiedlichen Funktionen im Versorgungsablauf entsprechend, trainieren können.

Die in der Leitlinie genannten Therapieverfahren müssen sich an zentraler Stelle in den Kursinhalten abbilden und in die praktischen Fallsimulationen integriert werden. Dabei sind die Kernelemente modernen Team Resource Managements (TRM) unbedingt zu berücksichtigen. Ein von Algorithmen geleitetes Vorgehen kann, zusammen mit optimiertem TRM, die Abläufe straffen, Schnittstellenprobleme reduzieren und so für kurze Versorgungszeiten trotz differenzierter präklinischer Therapie sorgen.

Die BAND empfiehlt deshalb, ein Kursformat in die gemeinsame Fortbildung von Notärzten und nichtärztlichem Rettungsdienst-Fachpersonal zu integrieren, das in beschriebener Weise an das notarztbasierte Rettungsdienstsystem in Deutschland angepasst ist und das die derzeit gültigen Leitlinien und Therapieempfehlungen möglichst genau abbildet.