

ELSEVIER Emergency

Fachmagazin für Rettungsdienst und Notfallmedizin

- 6 Ausgaben im Jahr für Macher*innen und Entscheider*innen
- Offizielles Verbandsorgan des DBRD e.V. und des BVRD.at
- Publiziert von Elsevier, dem führenden Fachverlag für Rettungsdienst



ELSEVIER Emergency – Fachmagazin für Rettungsdienst und Notfallmedizin

Ansprechpartnerin Redaktion: Hildegard Graf, E-Mail: mail@hildegardgraf.de

Ansprechpartner Anzeigen Deutschland, Österreich, Schweiz:

Daniel Jäger Medienservice, Daniel Jäger, Gewürzmühlstrasse 19, 80538 München,

Tel.: +49 / (0)89 / 21 26 90 54, E-Mail: dj@jaeger-medienservice.de

<https://shop.elsevier.de/emergency/anzeigen-buchen> Dort finden Sie auch unsere AGB.

ELSEVIER Emergency ist das praxis- und branchenorientierte Fachmagazin für Macher* und Entscheider in allen Tätigkeitsfeldern des Rettungsdienstes und der Notfallmedizin. Es richtet sich sowohl an Notfallsanitäter und Notärzte wie auch an engagierte Rettungsanitäter und Rettungshelfer in der präklinischen Versorgung.

ELSEVIER Emergency ist das offizielle Verbandsorgan des DBRD e.V. (Deutscher Berufsverband Rettungsdienst e.V.) mit rund 12.000 Mitgliedern und des BVRD.at (Berufsverband Rettungsdienst in Österreich) mit 400 Mitgliedern.

Im Mittelpunkt der Heftinhalte steht Wissen von hoher Relevanz für die tägliche Arbeit im Rettungsdienst. Besonderes Augenmerk wird auf die interprofessionelle Zusammenarbeit mit den allen an einem Notfall beteiligten Berufsgruppen gelegt. Das Magazin spiegelt so den realen Arbeitsalltag wider.

Alle Fachartikel sind leitlinienkonform und studienbasiert verfasst; ein weiterer Fokus sind Forschungsergebnisse im Bereich der Notfallmedizin unter Aufführung der entsprechenden Referenzliteratur. Durch die vielseitigen Inhalte ist das Fachmagazin abwechslungsreich und ansprechend. Es ist die ideale Zeitschrift, um sich im Tätigkeitsfeld Rettungsdienst und Notfallmedizin auf dem aktuellen Wissensstand zu halten.

Ergänzt werden die Fachartikel durch Interviews, Porträts und Reportagen, in denen spannende und wichtige Facetten der Branche beleuchtet sowie Menschen, Teams, Firmen und Phänomene vorgestellt werden.

* Aus Gründen der Lesbarkeit wird an einigen Stellen auf die Formulierung der weiblichen Schreibweise verzichtet. Grundsätzlich sind jedoch stets alle Geschlechter gemeint.

Was macht **ELSEVIER Emergency** so besonders?

- Mit den Abonnenten aus den Berufsverbänden, die das gesamte Aufgabenfeld in Notfallmedizin und Rettungsdienst abdecken, erreicht **ELSEVIER Emergency** problemlos die Macher und Entscheider der Branche. Das Rettungsfachpersonal ist auf der Suche nach interessanten Inhalten in attraktiver Aufmachung und nach Beiträgen, in einer lebendigen und klaren Sprache. Die mitwirkenden Herausgeber und Autoren sichten die wissenschaftliche Literatur und referieren die Themen, die Notfall- und Rettungssanitäter für ihren Alltag brauchen. Damit besetzt **ELSEVIER Emergency** die Lücke zwischen wissenschaftlichen Zeitschriften und populären Darstellungsformen der am Markt agierenden Journale.
- Der umfassende fachliche Background von Elsevier und die hohe Kompetenz des branchenbekannten Herausgeberteams stehen für eine ausgezeichnete inhaltliche Expertise. Das Team hinter **ELSEVIER Emergency** weiß, wie man komplexe Inhalte so darstellt, dass der Leser einen echten Nutzen durch seine Lektüre erhält, stellt hohe Affinität zu den dargestellten Themen her, verstärkt so die Bindung zum Heft und erhöht die Reichweite durch Beiträge, die im Team vor Ort gelesen und diskutiert werden.



ELSEVIER Emergency – Fachmagazin für Rettungsdienst und Notfallmedizin

Ansprechpartnerin Redaktion: Hildegard Graf, E-Mail: mail@hildegardgraf.de

Ansprechpartner Anzeigen Deutschland, Österreich, Schweiz:

Daniel Jäger Medienservice, Daniel Jäger, Gewürzmühlstrasse 19, 80538 München,

Tel.: +49 / (0)89 / 21 26 90 54, E-Mail: dj@jaeger-medienservice.de

<https://shop.elsevier.de/emergency/anzeigen-buchen> Dort finden Sie auch unsere AGB.

Rubriken

Eine Eingliederung in verschiedene Rubriken dient der besseren Orientierung und Führung des Lesers durch das Magazin.

Infokästen

Verschiedene Infokästen nehmen wichtige Aspekte und Hintergrundinformationen in den Fokus.

LEITHEMA ABCDE

A

B

C

D

E

AIRWAY
BREATHING
CIRCULATION
DISABILITY
EXPOSURE

ABCDE – die strukturierte Beurteilung von Notfallpatienten

Zusammenfassung: In Notfallsituationen ist nicht nur eine „gemeinsame“ Sprache, sondern auch ein strukturiertes Vorgehen von großer Bedeutung. Dies gilt sowohl an der Einsatzstelle als auch bei der Übergabe des Notfallpatienten in der Klinik. Seit einigen Jahren wird auch hierzulande das ABCDE-Schema zur strukturierten Beurteilung und auch Behandlung von Notfallpatienten angewendet. Insbesondere das Angebot an international anerkannten und zertifizierten Kursystemen wie beispielsweise der AMLS- oder auch der PHTLS-Kurs haben zu einer breiten Anwendung des ABCDE-Schemas geführt. Das ABCDE-Schema ist allerdings viel älter als die gerade genannten Kurse. Hier lohnt sich auch ein kurzer Blick auf die Geschichte des ABCDE-Schemas.

Schlüsselwörter:
 ABCDE-Schema
 AVPU-Schema
 ©ABCDE-Schema
 OPIQRST-Schema
 SAMPLER-Schema
 Strukturiertes Vorgehen
 Strukturierte Beurteilung und Behandlung
 Treat first, what kills first

Wichtige Prinzipien

Hinter dem ABCDE-Schema stecken zwei wichtige Prinzipien. Zum einen gilt: „immer zuerst das behandeln, was den Patienten töten kann!“, besser bekannt auf Englisch als: „Treat first, what kills first!“.

Prinzip Nr. 1 – das wichtigste Prinzip bei der Patientenbeurteilung:
 Treat first, what kills first!

Elsevier Emergency - 1/2020

LEITHEMA – ABCDE

Das zweite Prinzip hinter dem ABCDE-Schema ist es, Zeichen und Symptome, die der Patient zeigt, mit den eigenen Sinnen zu erfassen.

Prinzip Nr. 2
 Zeichen und Symptome des Patienten mit den eigenen Sinnen erfassen.

Insbesondere in der Phase der initialen Beurteilung sind fast keine technischen Hilfsmittel erforderlich. Es darf nie vergessen werden, dass die menschlichen Sinne das empfindlichste und vor allen Dingen das universell einsetzbare Untersuchungsinstrument in der Medizin und insbesondere in der Notfallmedizin darstellen.

Mit der Beurteilung der Einsatzstelle fängt alles an

Unterschiedlichste Gefahren für das Einsatzpersonal, den Patienten und umstehende Personen können von Einsatzstellen ausgehen. Die Sicherheit des eingesetzten Personals hat höchste Priorität. Das Einsatzpersonal darf sich erst um Patienten und Umstehende kümmern, wenn eine Einsatzstelle als sicher eingestuft wurde, ist dies nicht der Fall, so müssen entsprechende Maßnahmen zur Sicherung der Einsatzstelle eingeleitet werden. Können diese Maßnahmen nicht vom Einsatzpersonal selbst geleistet werden, müssen Spezialkräfte wie beispielsweise Polizei oder Feuerwehr schnellstmöglich nachgefordert werden. Ist die Einsatzstelle gesichert, so sollte bei Traumapatienten der Verletzungsmechanismus bzw. bei Nicht-Traumapatienten die Art der Erkrankung ermittelt werden. In dieser Phase muss auch die Anzahl der Patienten ermittelt werden, um bei einer Mehrzahl von Patienten frühzeitig weitere Rettungsmittel anzufordern.

Erstdruck und initiale Beurteilung (ABCDE)

Schon bei der Annäherung an den Notfallpatienten müssen systematisch Hinweise über den Zustand des Notfallpatienten gesammelt werden. Alter, Geschlecht, Auffindesituation, Verhalten und das Umfeld können erste Hinweise liefern.

Schon in dieser Phase kann ermittelt werden, ob es sich um einen instabilen oder stabilen Patienten handelt. Auch Bewusstseinsgrad und Orientierung des Patienten lassen sich bereits beim ersten Kontakt feststellen. Um den Bewusstseinsgrad schnell einzuschätzen, bietet sich die Verwendung des so genannten AVPU-Schemas an. Ist ein Patient initial wach, ansprechbar und orientiert, so wird er im AVPU-Schema unter „A“ eingestuft. Alle Einstufungen unterhalb von „A“ müssen dazu veranlassen, im weiteren Verlauf der Beurteilung nach der Ursache für das verminderte Bewusstsein zu suchen.

Tab. 1 AVPU-Schema

(A) alert	Patient ist wach, ansprechbar und orientiert.
(V) verbal response	Patient reagiert nur auf laute Ansprache.
(P) painful stimuli	Patient reagiert nur auf Schmerzreiz.
(U) unresponsive	Patient ist nicht ansprechbar ACHTUNG: Atemweg freimachen

Dem Prinzip „Treat first, what kills first“ folgend, beginnt nun die initiale Beurteilung des Notfallpatienten nach dem ABCDE-Schema:

Abb. 1 Auffindesituation – Erstdruck (Foto: T. Semmel)

Elsevier Emergency - 1/2020

Keywords

Schlüsselwörter für schnelle Suche und raschen Überblick

Tabellen

Tabellen stellen komplexe Vorgänge übersichtlich dar und sind optimal für eine schnelle Einprägung aufbereitet.

LEITHEMA – ABCDE

Tab. 2 ABCDE-Schema

(A) irway	Atemweg	Freimachen und Freihalten des Atemwegs
(B) reathing	Atmung	Sauerstoffgabe (hoch dosiert), assistierte oder kontrollierte Beatmung, Entlastung eines Spannungspneumothorax
(C) irculation	Kreislauf	Haut (Kolorit und Beschaffenheit), Puls, Rekapillarisation
(D) isability	Neurologischer Status	AVPU/GCS, Pupillen (rund, seitlich und lichtreaktiv), BZ-Kontrolle – falls erforderlich
(E) xposure/Environment	Untersuchen/Beachten der Umgebung	Patienten, je nach Situation, vollständig entkleiden, Wärmeverlust vermeiden

Die nachfolgende Einlage z. B. einer nasopharyngealen Atemwegshilfe macht die Hände des Helfers am Kopf frei für andere Maßnahmen, wie beispielsweise die Gabe von hoch dosiertem Sauerstoff. Lässt sich der Atemweg durch diese Maßnahmen nicht freihalten, so muss der Atemweg definitiv gesichert werden. Dies kann durch den Einsatz einer supraglottischen Atemwegshilfe oder dem Goldstandard der Atemwegssicherung, der endotrachealen Intubation, geschehen.

Erst wenn der Atemweg frei ist, ist die Beurteilung der Atmung (B = Breathing) möglich. Hierbei ist die Atemfrequenz abzuschätzen, auf pathologische Atemgeräusche sowie auf pathologische Atemmuster wie beispielsweise eine Cheyne-Stokes-Atmung zu achten. Unter Umständen ist eine assistierte oder gar kontrollierte Beatmung des Patienten notwendig. Selbstverständlich kann im Rahmen der initialen Beurteilung auch Technik zum Einsatz kommen, wichtig ist hierbei nur, dass zuerst die Sinne des Helfers benutzt werden. Vor allen Dingen darf der Technikeinsatz die initiale Beurteilung des Patienten nicht verzögern. Eine hervorragende Überwachungstechnik stellt die

Ein Merksatz hilft bei der Beurteilung des Atemwegs (A) und auch der Atmung (B) des Patienten enorm:

Merksatz Atemweg/Atmung
 Normale Atmung sieht und hört man kaum. Immer wenn man die Atmung eines Patienten sehen und/oder hören kann, liegt höchstwahrscheinlich ein Atemwegs- und/oder Atemproblem vor.

Höchste Priorität hat also die Überprüfung des Atemwegs (A), denn ohne offenen Atemweg ist ein Gasaustausch nicht möglich und alle anderen Beurteilungsschritte oder Maßnahmen sinnlos. Die absolute Ausnahme stellt selbstverständlich der Patient mit einem Herz-Kreislauf-Stillstand dar, dieser profitiert von frühzeitig durchgeführten, qualitativ hochwertigen Thoraxkompressionen und dem schnellen Einsatz eines Defibrillators. Erst danach sind selbstverständlich auch bei diesem Patienten Atemwegsmanagement und adäquate Beatmung wichtig. Die häufigste Ursache für die Verlegung des Atemwegs ist eine Bewusstseinsstörung. Allerdings verlegt nicht die Zunge den Atemweg, vielmehr ist es die Epiglottis und die Weichteile im Hypopharynx, die ihren Tonus verlieren und so die Atemwege verlegen.

Mit einem einfachen Manöver wie beispielsweise dem Überstrecken des Kopfes und dem Anheben des Unterkiefers kann der Atemweg in solchen Fällen schnell freigemacht werden. Ist der Unfallmechanismus unklar oder ist eine Verletzung der Halswirbelsäule möglich, sollte der Atemweg in diesen Fällen mittels des modifizierten Esmarch-Handgriffs freigemacht werden.

Abb. 2 Esmarch-Handgriff (Foto: T. Semmel)

Abb. 3 Nasopharyngealtubus (Foto: GraphikBureau, Kroonsgard)

Elsevier Emergency - 1/2020 ELSEVIER



ELSEVIER Emergency – Fachmagazin für Rettungsdienst und Notfallmedizin

Ansprechpartnerin Redaktion: Hildegard Graf, E-Mail: mail@hildegardgraf.de

Ansprechpartner Anzeigen Deutschland, Österreich, Schweiz:

Daniel Jäger Medienservice, Daniel Jäger, Gewürzmühlstrasse 19, 80538 München,

Tel.: +49 / (0)89 / 21 26 90 54, E-Mail: dj@jaeger-medienservice.de

<https://shop.elsevier.de/emergency/anzeigen-buchen> Dort finden Sie auch unsere AGB.



LEITTHEMA – PROBLEMPUNKT PÄDIATRIE

Klinikausbildung für Notfallsanitäter: Problempunkt Pädiatrie

Zusammenfassung: Die Ausbildung von Notfallsanitätern in den Kliniken stellt ein wesentliches Element zur Erlangung der beruflichen Kompetenzen dar. In den meisten Fachbereichen können den Auszubildenden unter fachgerechter Anleitung die speziellen Fertigkeiten vermittelt werden. Pädiatrische und gynäkologische Einsätze gehören in das Spektrum der eher seltenen, aber nicht minder anspruchsvollen Einsatzsituationen. Die Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Notfallsanitäter (NotSan-APV) schreibt deshalb eine klinische Ausbildung in diesem Fachbereich vor. Der inhaltliche Rahmen der auf 40 Stunden geplanten Ausbildung ist durch den Gesetzgeber festgelegt, die detaillierten Inhalte sind in den Berufshilfen zu formulieren und zu dokumentieren. Leider zeigen die landesweiten Erfahrungen aus nunmehr fast 5 Jahren Ausbildung, dass die gesetzten Ziele dieses Ausbildungsabschnittes nicht immer erreicht werden. Die komplexen und speziellen Anforderungen der pädiatrischen Notfallmedizin erfordern ein hohes Maß an praktischen Fertigkeiten und Fähigkeiten. Um diesem Umstand gerecht zu werden, sind neben den formulierten Ausbildungszielen Lösungsansätze notwendig, die den aktuellen und künftigen Anforderungen an das Personal gerecht werden und die notwendigen Kompetenzen vermitteln und beherrschen lernen.

Elsevier Emergency - 1/2020 ELSEVIER

Abbildungen

Praxisnahe Fotos aus dem Rettungsdienst holen den Leser direkt ab und steigern die Lust auf das Lesen.

fenkonzept folgt dabei immer dem Duktus eines Eskalationsschemas, das sich über die Basics zu den erweiterten eskalierenden Maßnahmen hin entwickelt und dabei das jeweilige Kompetenzziel berücksichtigt. In zunehmendem Maße erlangt allerdings das Simulationstraining von Notfallsanitätern an Bedeutung bis hin zum integralen Bestandteil der gesamten Aus- und Weiterbildung der Mitarbeiter und Auszubildenden. Dabei können komplette Handlungsabläufe, die Qualität von Einzelmaßnahmen, die Abarbeitung von Algorithmen sowie die Kommunikation im gesamten Team trainiert und reflektiert werden. Idealerweise werden dabei Besonderheiten der Einsätze bzw. der Schnittstellen realistisch integriert. Bereits heute betreiben einige Schulen in Deutschland eigene Simulationszentren bzw. befinden sich in einer Kooperation mit einem Simulationszentrum. Dadurch werden die Trainingsmöglichkeiten um ein Vielfaches erweitert bzw. die Besonderheiten und Probleme mit Schnittstellen in der Praxisklinik und Klinik in den Gesamtablauf integriert. Je nach Beschaffenheit und Größe der Simulationszentren können die Abläufe bis in die klinische Akutphase hinein (Schockraum, OP, Intensivstation) trainiert werden. Ein besonderer Vorteil ist dabei das realistisch-interdisziplinäre Training durch Rettungsdienstpersonal, Notärzte und Klinikpersonal. Ein gezieltes Debriefing, das neben den CRM-spezifischen Aspekten auch eine gezielte Videoanalyse beinhaltet, bildet die Grundlage für eine praxisorientierte Simulation. Eine weitere Überlegung besteht darin, das Angebot zertifizierter Kursysteme in die Ausbildung zu implementieren. Speziell für pädiatrische Notfallsituationen im Rettungsdienst existieren seit Jahren etablierte Kursangebote. Die American Heart Association (AHA) ebenso wie der German Resuscitation Council (GRC) bieten mit ihren PALS (Pediatric Advanced Life Support)- bzw. EPALS (European Pediatric Advanced Life Support)-Kursen die Möglichkeit, sich Skills und Szenarien anhand der ILCOR-Leitlinien in den Bereichen kardiorespiratorische Reanimation und weiterer relevanter Notfälle anzueignen. Das Kursystem EPC (Emergency Pediatric Care) der DLR-Akademie behandelt ebenfalls die pädiatrischen Notfälle im Rettungsdienst, wobei der Fokus auf die Notfälle außerhalb der Reanimation gelegt wird. Bereits heute wählen einige Ret-

tungsdienstschulen die Möglichkeit, zur Vorbereitung auf das anstehende Staatsexamen diese Kursysteme für ihre Auszubildenden anzubieten. Ein aktuell anstehendes Projekt greift die Möglichkeit auf, oben international zertifizierten Kurs mit einem anschließenden Simulationstraining zu kombinieren. Darüber werden wir in einer der kommenden Ausgaben ausführlich berichten.

Fazit

Die klinische Ausbildung im Fachbereich Pädiatrie ist ein essenzieller Bestandteil in der Notfallsanitä-



Abb. 3 Szenariostraining ist ein wesentlicher Bestandteil der Ausbildung zur Kompetenzentwicklung (Foto: M. Klausmeier)

terausbildung. Sie ist mit maximal 40 Stunden sehr knapp bemessen und muss hinsichtlich der zu erreichenden Ausbildungsziele in ihrer Umsetzung als heterogen bewertet werden. Die zumindest teilweise verständlichen Probleme durch Eltern, Klinikpersonal bzw. die klinische Situation der kleinen Patienten darf nicht darüber hinwegtäuschen, dass auch und gerade in diesem sensiblen Ausbildungsbereich jegliche Optimierungsprozesse beleuchtet und genutzt werden müssen, die zu einem besseren Ergebnis führen. Pädiatrische Notfälle im Rettungsdienst nehmen einen vergleichsweise geringen Prozentsatz aller Notfälle ein. Da die Versorgung der kleinen Patienten die gleichen Qualitätsmerkmale wie die der anderen Patienten beinhaltet, ist neben einer qualifizierten und zielgerichteten klinischen Ausbildung auch auf eine bedarfsgerechte Ausbildung in Schule und Betrieb zu achten. Um den Auszubildenden ein realistisches Gefühl pädiatrischer Notfallsituationen zu

LEITTHEMA – PROBLEMPUNKT PÄDIATRIE

CRM Crew bzw. Crisis Resource Management

AHA American Heart Association

GRC German Resuscitation Council

PALS Pediatric Advanced Life Support

EPALS European Pediatric Advanced Life Support

EPC Emergency Pediatric Care

ILCOR International Liaison Committee on Resuscitation

SEVIER Elsevier Emergency - 1/2020

7

LEITTHEMA – PROBLEMPUNKT PÄDIATRIE

vermitteln, stellen das Simulationstraining als Ergänzung zu den bestehenden Ausbildungselementen ebenso wie zertifizierte Kurse eine sinnvolle und zeitgemäße Ergänzung zum Erwerb der notwendigen Handlungskompetenzen dar. Auch wenn es an mancher Stelle schwerfällt, muss klar festgehalten werden, dass Auszubildende durch rein physische Präsenz in pädiatrischen Fachabteilungen wenig nachhaltiges Wissen und Fertigkeiten generieren. „Nur gucken – nicht anfassen“ ist eine sicher nicht zeitgemäße und zielführende Strategie, um angehende Notfallsanitäter zum Erwerb der nötigen Kompetenzen auszubilden. Der interprofessionelle Austausch aller Beteiligten ist notwendig, die Inhalte und Qualität der Ausbildung im Bereich Pädiatrie zu optimieren.

Literatur

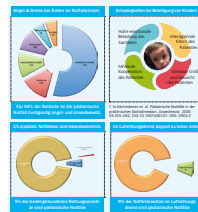
- [1] Deutscher Berufsverband Rettungsdienst. Nachwuchs für die praktische Notfallsanitäterausbildung. Klinikausbildung. Version 1.0 (2018).
- [2] Gesetz über den Beruf der Notfallsanitäterin und des Notfallsanitäters (Notfallsanitätergesetz (NotSanG)). <http://www.gesetze-im-internet.de/notsangg/BBR34Boo03.html> (letztes abgerufen 15.09.2019).
- [3] NotSan-APV. <http://www.gesetze-im-internet.de/notsan-apv/> (letztes abgerufen 15.09.2019).

Autor



Matthias Klausmeier, Speditionskaufmann, Notfallsanitäter, Praxisinleiter, Ausbilder im Rettungsdienst mit pädagogischer Weiterbildung, derzeit Dozent an der Franz Anton Mal Schule, Landeshochschule des Arbeiter-Samariter-Bundes Baden-Württemberg, AHA BLS-, ACLS- und PALS-Kurs-

Pädiatrische präklinische Notfälle



Hervorhebungen

Die Marginalspalte hebt interessante Aspekte des Inhalts hervor

Infografiken

Infografiken verdeutlichen komplexe Informationen und Zusammenhänge und erklären diese einfach.

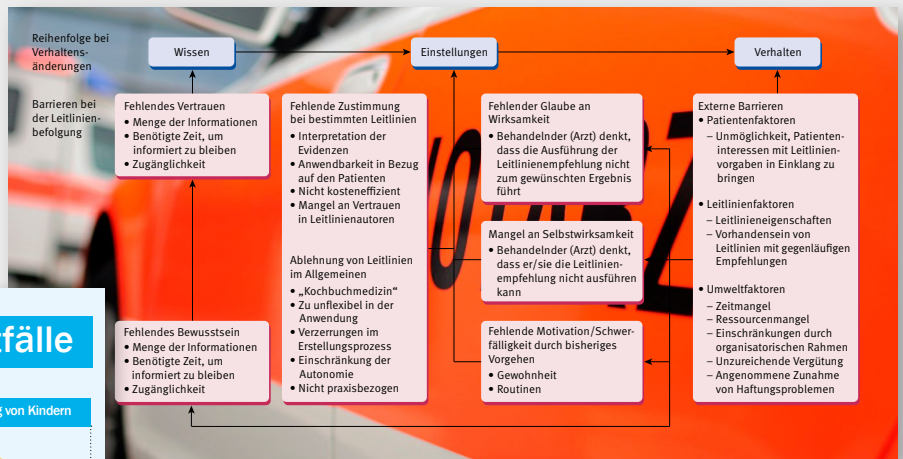
Autoreninfo

Die Autoreninformation gibt interessante Hintergrundinformationen zum Autor und seinem Tätigkeitsprofil. Sie gibt dem Artikel „ein Gesicht“.

Layout

Entsprechend den Anforderungen an schnelle und gut aufbereitete Informationen wird ein besonderes Augenmerk auf die Gestaltung der Beiträge gelegt:

- **Kästen, Icons und Grafiken** erleichtern die Orientierung.
- Über das Thema hinausgehende Hintergründe und Zusatzinformationen in separaten **Infokästen** reichern die jeweiligen Themen an.
- **Infografiken** bereiten komplexe Sachverhalte auf.
- **Fotos** aus dem Rettungsdienstalltag schaffen Praxisbezug und Handlungsorientierung.
- **Zusammenfassungen** und **Schlüsselwörter** geben dem Leser einen schnellen Überblick und erleichtern die Auffindbarkeit bei digitaler Recherche.



Pädiatrische präklinische Notfälle

Angst & Stress bei Ärzten im Notfalleinsatz

Kategorie	Anteil
Pädiatrische Notfälle	54%
Massenanfall	10%
Geschwulst	6%
Trauma	13%
Geburtschädliche Notfälle	12%
Herz-Kreisläufersystem	5%

Für 54% der Notärzte ist der pädiatrische Notfall hochgradig angst- und stressbesetzt.

Schwierigkeiten bei Beteiligung von Kindern

- Hohe emotionale Belastung des Sanitäters
- Interagierende Eltern des Patienten
- Variation Größe und Gewicht des Patienten
- Fehlende Kooperation des Patienten

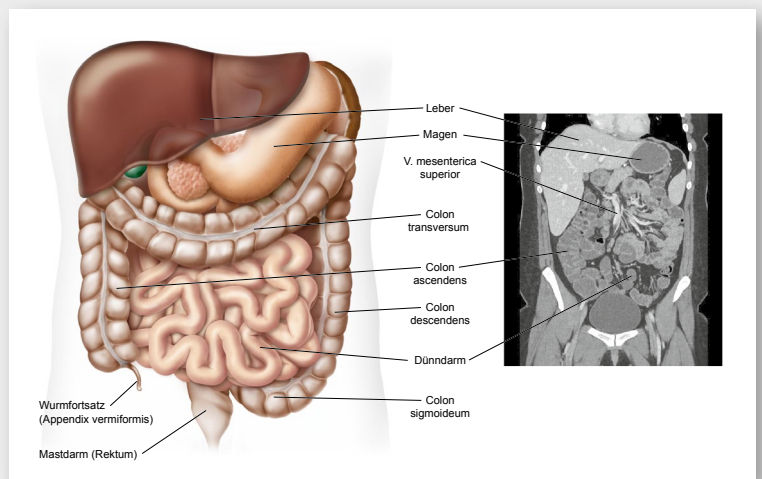
T. Schlechtriemen et. al. Pädiatrische Notfälle in der präklinischen Notfallmedizin. Anaesthesist 2005; 55:255-262, DOI 10.1007/s00101-005-0922-2

1% d pädiatr. Notfalls. sind lebensbedrohlich.

5% der bodengebundenen Rettungseinsätze sind pädiatrische Notfälle

Im Luftrettungsdienst doppelt so hoher Anteil

9% der Notfalleinsätze im Luftrettungsdienst sind pädiatrische Notfälle



ELSEVIER Emergency – Fachmagazin für Rettungsdienst und Notfallmedizin

Ansprechpartnerin Redaktion: Hildegard Graf, E-Mail: mail@hildegardgraf.de

Ansprechpartner Anzeigen Deutschland, Österreich, Schweiz:

Daniel Jäger Medienservice, Daniel Jäger, Gewürzmühlstrasse 19, 80538 München,

Tel.: +49 / (0)89 / 21 26 90 54, E-Mail: dj@jaeger-medienservice.de

<https://shop.elsevier.de/emergency/anzeigen-buchen> Dort finden Sie auch unsere AGB.

Wer ist der DBRD?

Der *Deutsche Berufsverband Rettungsdienst e.V. (DBRD)* setzt sich als Interessenvertretung des Rettungsfachpersonals für eine Verbesserung der präklinischen Versorgung aller dem Rettungsdienst anvertrauten Patienten ein. Um dies zu erreichen, erhalten die Mitglieder des DBRD eine umfassende Beratung zu grundlegenden und aktuellen Themenbereichen, Schulungen und Informationen zur Vertiefung bereits gelernter Inhalte sowie zu innovativen Methoden und neuer Technik. Mittlerweile ist der DBRD in Deutschland alleiniger Lizenzhalter der Kurssysteme PHTLS, AMLS, EPC, GEMS und 12-Leads sowie Anbieter von TECC- und TCCC-Kursen.
→ dbrd.de



Der Vorstand, v.l.n.r.:

Marco K. König (1. Vorsitzender), Frank Flake (2. Vorsitzender), Martin Großmann (3. Vorsitzender)

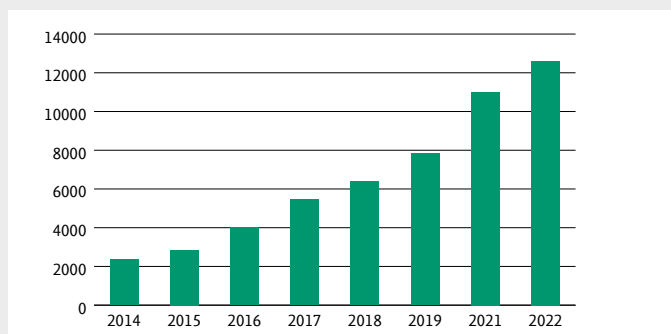
Wer ist der BVRD.at?

Der *Bundesverband Rettungsdienst (BVRD.at)* ist ein gemeinnütziger Verein und versteht sich als organisationsübergreifende Plattform und Fachvertretung für die im präklinischen Gesundheitsbereich tätigen Personengruppen. Als Interessenvertretung der Sanitäterinnen und Sanitäter setzt er sich mit Aktivitäten zur fachlichen Förderung, organisationsübergreifenden Vernetzung und Bewusstseinsbildung für die Weiterentwicklung und Anliegen eines modernen, patientenorientierten und qualitativ hochwertigen Rettungswesens in Österreich ein. Der BVRD.at wurde 2015 neu aufgestellt und verzeichnet seither kontinuierliche Wachstumswahlen.
→ bvrdat.at

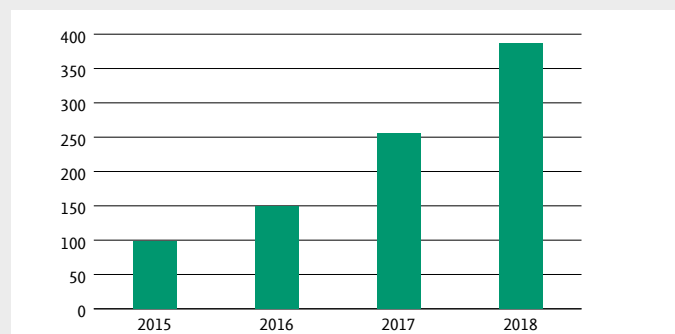


Der Vorstand, v.l.n.r.:

Daniel Knogler (Schriftführer-Stellvertreter), Erwin Feichtelbaer (Präsident), Clemens Kaltenberger (Präsident-Stellvertreter), Armin Reisinger (Kassier), Claudia Schwarz (Schriftführerin), Martin van der Kuur (Kassier-Stellvertreter)



Entwicklung der Mitgliederzahlen des DBRD



Entwicklung der Mitgliederzahlen des BVRD.at



ELSEVIER Emergency – Fachmagazin für Rettungsdienst und Notfallmedizin

Ansprechpartnerin Redaktion: Hildegard Graf, E-Mail: mail@hildegardgraf.de

Ansprechpartner Anzeigen Deutschland, Österreich, Schweiz:

Daniel Jäger Medienservice, Daniel Jäger, Gewürzmühlstrasse 19, 80538 München,

Tel.: +49 / (0)89 / 21 26 90 54, E-Mail: dj@jaeger-medienservice.de

<https://shop.elsevier.de/emergency/anzeigen-buchen> Dort finden Sie auch unsere AGB.



Jürgen Gollwitzer

Über 25 Jahre Erfahrung in der präklinischen Notfall- und Intensivmedizin; Rettungsassistent/Notfallsanitäter mit Schwerpunkt Boden- und HEMS-Transport sowie Dozent und Autor zahlreicher Fachpublikationen.

Emergency Redaktion: *Man wird ja nicht als Herausgeber einer Rettungsdienstzeitschrift geboren. Welcher Weg hat dich hierhergeführt?*

JG: Mit der Zeit hat sich bei mir das Interesse an Fort- und Weiterbildungen im Bereich der Notfallmedizin immer weiterentwickelt. Gründe dafür sind insbesondere meine langjährige Erfahrung im Regelrettungsdienst sowie beim Intensivtransport und der Einblick in Systeme in den USA. Wichtig ist mir auch, das Erlernte und Erfahrene an andere weiterzugeben. Durch meine Tätigkeit als Referent, Autor diverser Zeitschriftenartikel sowie aufgrund der Führung eines eigenen Blogs wurde der Verlag dieser neuen Zeitschrift auf mich aufmerksam.

Emergency Redaktion: *Woran werden die Leser die Handschrift von Jürgen Gollwitzer erkennen?*

JG: Mir liegt viel daran, aktuelle Entwicklungen zeitnah an die Leser weiterzugeben. Selbst wenn Machbarkeit und Wirksamkeit erst in der Testphase sind, sollten innovative Konzepte nicht zu kurz kommen. Selbstverständlich gehe ich an medizinische Themen wissenschaftlich heran, aber mindestens genauso wichtig ist mir, den Inhalt so mitzugestalten, dass er für die breite Masse der Leser auch verständlich ist.

Emergency Redaktion: *Bleibt neben deiner beruflichen Arbeit und der Arbeit an dieser Zeitschrift noch Zeit für anderes? Und wenn ja, für was?*

JG: Ehrlich gesagt: manchmal fast zu wenig. Aber die Freizeit, die mir bleibt, verbringe ich am liebsten mit der Familie. Für das vor Kurzem entdeckte Hobby des Bogen- sowie Kleinkaliberschießens findet sich auch die eine oder andere Stunde. Und ja, manchmal muss auch eine Fortbildung drin sein ;-).



Hans-Martin Grusnick

Lehrrettungsassistent sowie Facharzt für Innere Medizin, Intensiv- und Notfallmediziner und Oberarzt in den Sana-Kliniken Lübeck, ebenfalls tätig als Notarzt und Leitender Notarzt und Instruktor und Kursdirektor in verschiedenen notfallmedizinischen Kurssystemen sowie Medizinischer Direktor des AMLS-Programms in Deutschland, Ärztlicher Leiter des Rettungsdienstes Kreis Nordfriesland.

Emergency Redaktion: *Man wird ja nicht als Herausgeber einer Rettungsdienstzeitschrift geboren. Welcher Weg hat dich hierhergeführt?*

HMG: Ich bin seit 1994 im Rettungsdienst tätig, erst als Rettungssanitäter, dann als Rettungsassistent und nun seit vielen Jahren als Notarzt. Aus- und Fortbildung sind mir seit jeher ein großes Anliegen. Dazu gehört für mich neben dem Unterricht auch immer eine gute Fachzeitschrift. Über meine Tätigkeit im ärztlichen Beirat des DBRD ist es mir ein Anliegen, die Berufsgruppen des Rettungsfachpersonals voranzubringen. Die Entwicklung einer neuen Rettungsdienstzeitschrift bietet die große Chance, anspruchsvoll und zugleich berufsgruppenspezifisch zu informieren und dabei die Brille des Rettungsdienstes mit seinen Besonderheiten aufzusetzen.

Emergency Redaktion: *Woran werden die Leser die Handschrift von Hans-Martin Grusnick erkennen?*

HMG: Die Auseinandersetzung mit aktuellen Themen und die kritische Begleitung dieser Themen wird mir sehr wichtig sein. Dabei hat für mich die Emanzipierung des Rettungsfachpersonals bei gleichzeitigem Fokus auf den „Patienten im Mittelpunkt“ einen großen Stellenwert. Viele Erkenntnisse aus der Medizin müssen immer auch unter dem besonderen Arbeitsfeld Rettungsdienst betrachtet werden und bei der Übertragung in den praktischen Alltag auch an taktische und personelle Besonderheiten angepasst werden.

Emergency Redaktion: *Bleibt neben deiner beruflichen Arbeit und der Arbeit an dieser Zeitschrift noch Zeit für anderes? Und wenn ja, für was?*

HMG: Ich begleite seit vielen Jahren Auszubildende im Rettungsdienst und halte in jeder Woche Zusatzunterricht. Zudem bin ich ehrenamtlich in der Johanniter-Unfallhilfe tätig und im DBRD. Neben Kursen für den ERC, AMLS, PHTLS und 12-Leads genieße ich die Nähe zur Ostsee, um hier zu entspannen, wo andere Urlaub machen.



ELSEVIER

ELSEVIER Emergency – Fachmagazin für Rettungsdienst und Notfallmedizin

Ansprechpartnerin Redaktion: Hildegard Graf, E-Mail: mail@hildegardgraf.de

Ansprechpartner Anzeigen Deutschland, Österreich, Schweiz:

Daniel Jäger Medienservice, Daniel Jäger, Gewürzmühlstrasse 19, 80538 München,

Tel.: +49 / (0)89 / 21 26 90 54, E-Mail: dj@jaeger-medienservice.de

<https://shop.elsevier.de/emergency/anzeigen-buchen> Dort finden Sie auch unsere AGB.



Matthias Klausmeier

Notfallsanitäter, Praxisanleiter und als Dozent im Rettungsdienst tätig. Nationaler Koordinator EPC Deutschland, stellvertretender Nationaler Koordinator GEMS Deutschland,

Instruktor in weiteren internationalen Kurssystemen, Herausgeber und Autor von zahlreichen einschlägigen Fachpublikationen.

Emergency Redaktion: *Man wird ja nicht als Herausgeber einer Rettungsdienstzeitschrift geboren. Welcher Weg hat dich hierhergeführt?*

MK: Das sind eindeutig meine Tätigkeit als Dozent in der Berufsausbildung und bisherige Buchbeiträge. Viele spannende Aspekte, die das Rettungsfachpersonal begleiten, werden in beiden Bereichen abgebildet. Meiner Meinung nach ist eine Zeitschrift ein hervorragendes Instrument, um auf aktuelle Ereignisse in unserem Beruf reagieren zu können. Schwerpunktthemen und aktuelle Entwicklungen können zeitnah thematisiert werden. Und zugleich bietet eine Zeitschrift auch den Menschen, die den deutschen Rettungsdienst maßgeblich prägen, als potenziellen Autoren die Möglichkeit, relevante Aspekte aus unterschiedlichen Sichtweisen beleuchten und vorstellen zu können. Das beinhaltet berufspolitische Aspekte genauso wie fachliche Expertisen.

Emergency Redaktion: *Woran werden die Leser die Handschrift von Matthias Klausmeier erkennen?*

MK: Möglichst durch eine umfassende Facettierung in den Beiträgen, die alle Bereiche im Rettungsdienst beinhaltet. Ein ausgewogener Mix aus Information, Politik und den vier Elementen der Handlungskompetenz sollen dabei abgebildet sein.

Emergency Redaktion: *Bleibt neben deiner beruflichen Arbeit und der Arbeit an dieser Zeitschrift noch Zeit für anderes? Und wenn ja, für was?*

MK: Natürlich bleibt Zeit für andere Dinge, die das Leben prägen: Zeit für die Familie und Freunde ebenso wie Zeit für den Fußball, der mich seit jeher begleitet. Diese Momente sind wichtig und unverzichtbar, um Kraft, Energie und Kreativität für die täglichen Herausforderungen zu gewinnen.



Claudia Schwarz

Seit 10 Jahren freiwillig im Rettungsdienst tätig, seit 5 Jahren engagiert in Sachen Weiterentwicklung der präklinischen Notfallversorgung in Österreich und Vorstandsmitglied im BVRD.at; Lehrsanitäterin und Erste Hilfe Lehrbeauftragte; im „echten Leben“ Geschäftsführerin eines Think Tanks und Universitätslektorin für Medienwissenschaften.

Emergency Redaktion: *Man wird ja nicht als Herausgeber einer Rettungsdienstzeitschrift geboren. Welcher Weg hat dich hierhergeführt?*

CS: Als Quereinsteigerin und durch meine Ausbildung und meinen Beruf hatte ich vielleicht von Anfang an einen etwas anderen Zugang zum Rettungsdienst. Ich bin zum BVRD.at gestoßen, als der sich gerade neu aufgestellt hat. Inhaltliche Fragestellungen und die Weiterentwicklung eines modernen, patientenorientierten Rettungsdienstes rückten in den Vordergrund. Da habe ich mit Blogbeiträgen, Diskussionen, Umfragen und Stellungnahmen daran mitgearbeitet, in einer kleinteilig strukturierten Rettungsdienstlandschaft Bewusstsein für die großen Themen und Anliegen voranzutreiben. Als Elsevier Emergency neu ins Leben gerufen wurde war für uns sofort klar, dass wir das Fachmagazin auch in Österreich etablieren und den Mitgliedern des BVRD.at zugänglich machen wollen. So habe ich von Beginn an beim Österreich-Content mitgewirkt und freue mich darauf, mich inhaltlich in Zukunft noch mehr einbringen zu dürfen.

Emergency Redaktion: *Woran werden die Leser die Handschrift von Claudia Schwarz erkennen?*

CS: Am Blick von außen und über den Tellerrand.

Emergency Redaktion: *Bleibt neben deiner beruflichen Arbeit und der Arbeit an dieser Zeitschrift noch Zeit für anderes? Und wenn ja, für was?*

CS: Meine Freizeit geht tatsächlich zum überwiegenden Teil in das Engagement im Bundesverband Rettungsdienst BVRD.at und in den aktiven Rettungsdienst. Gemeinsam mit Kolleg*innen bauen wir auch ein First Responder System und eine Dienststelle an der Universität Linz auf, da wird es nie langweilig.



ELSEVIER

ELSEVIER Emergency – Fachmagazin für Rettungsdienst und Notfallmedizin

Ansprechpartnerin Redaktion: Hildegard Graf, E-Mail: mail@hildegardgraf.de

Ansprechpartner Anzeigen Deutschland, Österreich, Schweiz:

Daniel Jäger Medienservice, Daniel Jäger, Gewürzmühlstrasse 19, 80538 München,

Tel.: +49 / (0)89 / 21 26 90 54, E-Mail: dj@jaeger-medienservice.de

<https://shop.elsevier.de/emergency/anzeigen-buchen> Dort finden Sie auch unsere AGB.

Elsevier ist ein weltweit führender Informationsdienstleister für die Bereiche Gesundheit, Medizin, Pflege, Rettungsdienst, Wissenschaft und Technologie

Elsevier unterstützt seine Kunden dabei, im Arbeitsalltag Entscheidungen zu treffen, um Patienten und pflegebedürftige Menschen professionell zu versorgen. Die zugrundeliegende Mission ist, führender Wegbereiter für wissenschaftlichen, technischen und medizinischen Fortschritt zu sein.

Elsevier bietet dabei zahlreiche digitale Lösungen an (z. B. ScienceDirect, Scopus, Evolve, Knovel, Reaxys und Clinical-Key) publiziert über 2.500 Fachzeitschriften (z. B. The Lancet, Cell Press) und mehr als 35.000 Bücher, darunter u.a. die drei führenden Anatomie Atlanten Netter, Gray und Sobotta, Notfallsanitäter Heute oder auch Pflege Heute.

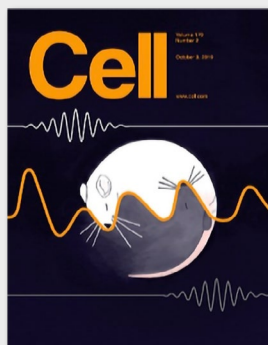
Als weltweit agierendes Unternehmen ist Elsevier in der Lage, internationale Inhalte für den deutschsprachigen Markt anzupassen. So publiziert Elsevier beispielsweise das renommierte Journal Resuscitation für den *European Council of Resuscitation (ERC)* und ist hauptverantwortlich für die Veröffentlichung der europäischen Reanimationsrichtlinien, die alle fünf Jahre erscheinen.

In besonderem Maße fühlt sich Elsevier seinen Autoren und Herausgebern verpflichtet. Gemeinsam arbeiten beide Seiten daran, den Wissenstransfer in Zeiten rasanter technologischer Entwicklungen zu fördern und die von den Autoren recherchierten Informationen zügig und erfolgreich in optimaler Form zu den Lesern zu bringen.

Im Rettungsdienst ist Elsevier im deutschsprachigen Raum der marktführende Anbieter für Lehrbücher, die nicht nur durch ihre grüne Optik hervorstechen, sondern durch ihre hervorragenden Inhalte und deren Aufbereitung. Seit 1997 haben rund 100.000 Rettungsassistenten und heutige Notfallsanitäter erfolgreich ihre Ausbildung mit den Bestsellern *Rettungsdienst Heute* und seit 2016 *Notfallsanitäter Heute* abgeschlossen. Weitere Klassiker sind *Mensch – Körper – Krankheit für den Rettungsdienst*, sowie *Rettungsdienst RS/RH (seit 2022 Rettungssanitäter Heute)* als weitverbreitetes Lehrwerk für die Rettungssanitäterausbildung. Insgesamt bietet Elsevier ein breites Spektrum von Fachliteratur für Rettungsdienstausbildung und Prüfungsvorbereitung sowie Nachschlagewerke und Spezialwissen für die Rettungsdienstpraxis.

Elsevier liefert bedarfsgerechte und praxisnahe Inhalte zu aktuellen Themen der Notfall- und Rettungsmedizin, die die fachlichen Kompetenzen aller in der Präklinik Tätigen unterstützen und fördern. Alle Werke entsprechen dem aktuellen wissenschaftlichen Stand. Gemeinsam mit Autoren aus Medizin und Gesundheitsfachberufen konzipiert Elsevier zielgruppen-gerechte Inhalte.

→ elsevier.de



ELSEVIER Emergency – Fachmagazin für Rettungsdienst und Notfallmedizin

Ansprechpartnerin Redaktion: Hildegard Graf, E-Mail: mail@hildegardgraf.de

Ansprechpartner Anzeigen Deutschland, Österreich, Schweiz:

Daniel Jäger Medienservice, Daniel Jäger, Gewürzmühlstrasse 19, 80538 München,

Tel.: +49 / (0)89 / 21 26 90 54, E-Mail: dj@jaeger-medienservice.de

<https://shop.elsevier.de/emergency/anzeigen-buchen> Dort finden Sie auch unsere AGB.

Portfolio Rettungsdienst

Standardlehrwerke Notfallsanitäter:



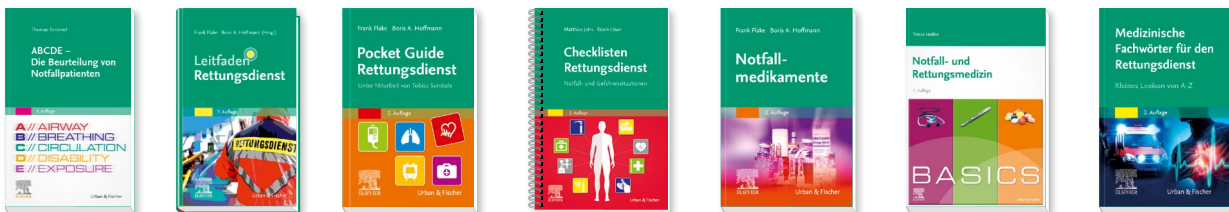
Vertiefung/Weiterbildung:



Rettungssanitäter/Sanitätsdienst:



Praxis Rettungswache:



Prüfungsvorbereitung:



ELSEVIER Emergency – Fachmagazin für Rettungsdienst und Notfallmedizin

Ansprechpartnerin Redaktion: Hildegard Graf, E-Mail: mail@hildegardgraf.de

Ansprechpartner Anzeigen Deutschland, Österreich, Schweiz:

Daniel Jäger Medienservice, Daniel Jäger, Gewürzmühlstrasse 19, 80538 München,

Tel.: +49 / (0)89 / 21 26 90 54, E-Mail: dj@jaeger-medienservice.de

<https://shop.elsevier.de/emergency/anzeigen-buchen> Dort finden Sie auch unsere AGB.