

Münchner

11|2021

Herausgegeben vom Ärztlichen
Kreis- und Bezirksverband München

Ärztliche Anzeigen

Blutungen und Atemwege:

**Wie retten wir
pragmatisch Leben?**

Feuerwehr München:

**Sind wir darauf
vorbereitet?**

Standardisierte Abläufe bei LbEL:

**Was empfiehlt
die Polizei?**

Themenausgabe

Ärztliche erste Hilfe in lebensbedrohlichen Einsatzlagen

ÄKBV
Ärztlicher Kreis-
und Bezirksverband München



Antiterrorübung "Lelex" am 18.4.2018 in München. Foto: picture alliance/Sven Hoppe

Die Rolle der Psyche

Wie kommen Sie **ins Handeln**?

Ärztliche Ersthelfer*innen sind eine große Chance für alle Beteiligten. Wer ruhig bleibt, sich selbst schützt und weiß, wie man sich in der Notsituation richtig verhält, kann anderen helfen – auch wenn die Hilfe vielleicht nicht perfekt ist.

Sie hatten einen anstrengenden Arbeitstag. Ihre Patient*innen waren anspruchsvoll. Sie freuen sich auf den Feierabend, wollen sich mit einem guten Freund treffen. Doch am vereinbarten Ort treffen Sie plötzlich auf schreiende Menschen, hören Geräusche wie Schüsse sowie Polizei und Rettungsfahrzeuge mit Sondersignal aus der Ferne. Als Sie um eine Ecke gehen, liegt ein schwer verletzter Mann vor Ihnen. Was tun Sie?

Dass Sie diesen und die anderen Artikel in diesem Heft lesen ist schon mal ein erster Schritt, denn die mentale Vorbereitung auf eine solche Situation in Ihrer Phantasie „spurt“ das Denken für spätere Notfallsituationen. Was würden Sie tun,

wenn in einer solchen Situation jemand aus Ihrer Familie oder Ihrem sozialen Umfeld verletzt vor Ihnen läge?

Indem Sie das in ihrem Kopf „durchspielen“ leisten Sie bereits wertvolle Vorbereitungsarbeit. Besonders, wenn Sie nicht regelmäßig in der Notfallmedizin arbeiten. Schauen Sie außerdem auf Ihren täglichen Wegen, wo es Flucht- und Deckungsmöglichkeiten geben könnte. Ist Ihnen schon mal der Raum unter den Bahnsteigen der U-Bahn als möglicher Schutzraum aufgefallen, sollten Sie mal ins Gleis stürzen? Lesen Sie außerdem die Hinweise zu den verschiedenen Gefahrenbereichen auf S. 17.

Doch zurück zur Notsituation: Wie jede und jeder andere werden Sie erst einmal massive Angst spüren. Daher gilt: Ruhe bewahren, Übersicht verschaffen, Orientierung erlangen, nachdenken und dann entscheiden, um aus solchen und vielen anderen lebensbedrohlichen Situationen herauszukommen.

Zunächst ist es wichtig, die eigene Angst in den Griff zu bekommen. Konzentrieren Sie sich auf Ihre Atmung, zählen Sie die Atemzüge, spüren Sie Ihre Füße auf dem Boden – idealerweise drücken z.B. Ihre Schuhe. Das ist ein guter Reiz, der Sie „im Großhirn“ bleiben lässt. Alles ist gut, was mit Körperempfindungen zu tun hat.

Wenn Sie zur Ruhe gekommen sind, denken Sie nach: In allen lebensbedrohlichen Einsatzlagen geht es um folgende Punkte:

- ▶ Vereinfachung
- ▶ bessere Handlungsfähigkeit
- ▶ bestmögliche Koordination der Einsatzkräfte
- ▶ Schäden abzuwenden
- ▶ Leben zu schützen.

Machen Sie sich bewusst: Sie als Ärztin, als Arzt sind als Ersthelfer*in für die Einsatzleitungen wertvoll, ein Geschenk. Gerade Ärzt*innen stehen in einer Notsituation aber oft ihr umfangreiches medizinisches Wissen und ihre vielfältigen therapeutischen Fähigkeiten und ihr hohes Verantwortungsbewusstsein im Weg. Es wäre aber fatal, wenn Sie deshalb nicht ins Handeln kämen.

Auch wenn Sie sich nicht hundertprozentig sicher sind: Handeln Sie, helfen Sie! Eine fünfzigprozentige Hilfe ist deutlich besser als gar nicht zu helfen! Nutzen Sie dazu beispielsweise das Wissen, das Ihnen dieses Themenheft bereit stellt (z.B. die Artikel von Mayr/Tassani-Prel oder Streckbein auf den Seiten 8 und 11). Bedenken Sie: Sie sind an dieser Stelle die wichtigste Ressource, die beste und womöglich für einige Zeit auch die einzige Chance für die Verletzten!

Was tun in Notsituationen?

Verschaffen Sie sich zunächst eine Übersicht:

In der Einsatzführung hat sich ein Dreierschritt bewährt:

- ▶ Lagefeststellung,
- ▶ Planung mit Beurteilung und Entschluss,
- ▶ Erstmaßnahmen.

1. Lagefeststellung

Erster und wichtigster Punkt ist die eigene Sicherheit. Werden Sie verletzt, können Sie nicht mehr helfen. Dadurch benötigen und verbrauchen Sie selbst wertvolle, weil erst einmal knappe Ressourcen wie Sicherheit und medizinische Versorgung:

- ▶ Sammeln Sie Eindrücke von allem, was ungewöhnlich ist und ggf. eine Gefahr darstellt.
- ▶ Prüfen Sie Ihre Möglichkeiten zu kommunizieren! Wen können Sie wie erreichen?



Sie als Ärztin, als Arzt sind für die Einsatzleitungen wertvoll.

Peter Zehentner

2. Lagebewertung

Bei einer lebensbedrohlichen Einsatzlage wird heute von drei, statt wie früher von zwei Bereichen ausgegangen:

I. Sicherer Bereich, manchmal auch **grüner Bereich:** Dort werden Rettungskräfte arbeiten, die Sie als Ersthelfer*in schnell ablösen können. Die Einsatzleitung wird Sie fragen, ob Sie mit Ihrer ärztlichen Kompetenz weiterhin unterstützen können. Bitte halten Sie dort immer Kontakt zur Polizei und den anderen Einsatzkräften. Diese erkennen Sie an ihrer Kleidung und Markierungen (s. Beitrag von Huppertz S. 19)

II. Gefahrenbereich, manchmal auch **roter Bereich:** Dort wird angenommen, dass sich im nahen Umfeld noch gewaltbereite Täter*innen befinden und somit akute Lebensgefahr besteht. In diesem Bereich wird ausschließlich die Polizei mit ihren unterschiedlichen Einheiten arbeiten.

III. Teilsicherer Bereich, oder **gelber Bereich:** Bei Attentaten wie beim OZ in München oder der Konzerthalle Bataclan in Paris gibt es immer Bereiche, die in den ersten Minuten bis hin zu Stunden nicht als sicher definiert werden können.

3. Erstmaßnahmen

Außer im sicheren grünen Bereich gilt überall:

I. Eigensicherung hat immer Vorrang: Fliehen Sie überlegt, um nicht selbst zur Zielscheibe zu werden, gehen Sie in Deckung.

II. Polizeikontakt und Schutz

suchen. Notruf wählen und sich mit Leitstellenmitarbeiter*innen am Telefon abstimmen, diesen Informationen geben oder von diesen Informationen erhalten. Bitte zeigen Sie der Polizei immer eindeutig, dass Sie nicht zur Seite der Täter*innen gehören und folgen Sie den Anweisungen der Polizei. Wenn Sie Kontakt mit der Polizei haben, informieren Sie diese, dass Sie Ärztin/Arzt sind.

III. Einsatztaktik ist, in den roten und gelben Bereichen die Patient*innen ggf. ohne vorherige Versorgung in einen sicheren Bereich zu bringen, auch zum Eigenschutz der Helfer*innen.

IV. In den gelben und roten Bereichen werden voraussichtlich keine Rettungskräfte arbeiten.

Dies bedeutet, dass die Polizei die Erste Hilfe (Bild 2) leisten wird (s. Beitrag der Polizei München S. 20). Die Polizei wird auch den Transport aus dem Gefahrenbereich in einen sicheren Bereich übernehmen. Sie als ärztliche Ersthelfer*innen werden in gelben und roten Bereichen erst einmal nicht schnell abgelöst werden können. Wenn man Sie nicht evakuieren kann, wird man Sie innerhalb der Gefahrenzone in einen möglichst sicheren Bereich bringen. Idealerweise suchen Sie auch selbst einen solchen Bereich auf (Bild 2).

Peter Zehentner, Notfallsanitäter, Diplom-Sozialpädagoge, Experte für die PSNV und Supervisor

Quellen

Weiterführende Informationen finden Sie z.B. beim Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe (BBK) unter dem Stichwort HEIKAT: https://www.bbk.bund.de/SharedDocs/Downloads/BBK/DE/Publikationen/Broschueren_Flyer/HEIKAT_Handlungsempfehlungen.html