



Aufgabenerläuterung High Performance CPR

Ziel: Hochqualitative Thoraxkompressionen, frühzeitige Defibrillation, Atemwegssicherung und Medikation. Beachte SOP RD. Aufwachsendes Team mit definierten Aufgaben (Positionen) basierend auf Kompetenzen. Leitungsstruktur: Med. Teamleitung NA (bis Eintreffen NotSan des RTW), organisatorische Leitung bei Eintreffen HLF durch Teamkoordinator HLF (Fahrzeugführer HLF)

Variante A: RTW bzw. NEF vor HLF

Variante B: HLF vor RTW bzw. NEF

Die HLF-Besatzung legt zu Dienstbeginn die Aufgavenverteilung entsprechend Kompetenzen fest.

Besatzung RTW

Qualifikation

NFS Aktiv (Fahrzeugführer)

NotSan Azubi (Maschinist)

Falls RTW 1. Fahrzeug:

- Der/die **Fahrzeugführer*in RTW** (Not-San) positioniert sich am Kopf des Patienten und übernimmt **ABC-Check** und weist den **Start CPR mittels TK mit Stichwort „Atemstillstand“** an
- Legt die „**fast patch**“ **Elektroden** an (Defibrillation nach SOP)
- Übernimmt Beatmung und Airwaymanagement (EGA)
- Bis zum Eintreffen des/der NA obliegt dem/der **Fahrzeugführer*in RTW** die medizinische Leitung.
- Der/die **Maschinist*in RTW** führt **hochqualitative TK** durch – bis Ablösung möglich (**Feedbacksensor einsetzen!**)
- Etabliert nach **Kompressorwechsel** einen peripherenvenösen oder intraossären **Gefäßzugang** und verabreicht über diesen die **Medikamente** auf Anweisung NA oder Fahrzeugführer.

Situationsabhängig:

- Nach Entscheidung NA: **LUCAS Einsatz**
- Falls HLF Positionsübernahme nach Rücksprache

Ausrüstung (in Abhängigkeit vom Eintreffzeitpunkt, s. auch RD-Info Aktuell 17-21): Rucksack blau, Corpuls³, Oxybag, NIDApad.

Notärzt*in

- Die **Notärztin, der Notarzt (NA)** leitet und verantwortet die gesamte medizinische Behandlung.
 - Positioniert sich initial am Kopf des Patienten und übernimmt das **Airwaymanagement**, sofern dies noch nicht erfolgt ist.
 - Zum späteren **Einsatz des LUCAS®** ist eine **endotracheale Intubation (ETI)** erforderlich. Diese erfolgt unter fortgesetzten Thoraxkompressionen, maximal 5 sec. Unterbrechung. Einsatz des **Videolaryngoskops** empfohlen.
 - Über den **Einsatz des LUCAS und den Zeitpunkt** entscheidet der / die NA
 - Nach erfolgter Atemwegssicherung Wechsel der Position und Wahrung des (medizinischen) Gesamtüberblicks
 - Etabliert (besonders bei Problemen) ggf. peripherenvenösen oder intraossären Gefäßzugang
- Med. Gesamtverantwortung:**
- **Kernpunkte:** Medikation, LUCAS-Einsatz, Zielklinikauswahl (ROSC), ggf. Einschluss E-CPR (Checkliste + Telefonat)

	Transport unter CPR, Ursachensuche (HITS, H's) und Therapie, oder Abbruch CPR und Todesfestellung Falls NEF 1. Fahrzeug: • ABC-Check und weist den Start CPR mittels TK mit Stichwort „Atemstillstand“ an • Legt die „fast patch“ Elektroden an (Defibrillation nach SOP) • Übernimmt Beatmung und Airwaymanagement (ETI, ggf. EGA) • Der/die NEF-NotSan führt hochqualitative TK durch – bis Ablösung möglich (Feedbacksensor einsetzen!) • Etabliert nach Kompressorwechsel einen periphervenösen oder intraossären Gefäßzugang und verabreicht über diesen die Medikamente auf Anweisung NA. Ausrüstung (in Abhängigkeit vom Eintreffzeitpunkt, s. auch RD-Info Aktuell 17-21): Ampullarium, Absaugung, NIDApad
NEF- NotSan Qualifikation NotSan Aktiv	Falls NEF 1. Fahrzeug: • Der/die NA positioniert sich am Kopf des Patienten und übernimmt ABC-Check und weist den Start CPR mittels TK mit Stichwort „Atemstillstand“ an • Legt die „fast patch“ Elektroden an (Defibrillation nach SOP) • Übernimmt Beatmung und Airwaymanagement (ETI, ggf. EGA) • Der/die NEF-NotSan führt hochqualitative TK durch – bis Ablösung möglich (Feedbacksensor einsetzen!) • Etabliert nach Kompressorwechsel einen periphervenösen oder intraossären Gefäßzugang und verabreicht über diesen die Medikamente auf Anweisung NA. • Der/die NEF-NotSan übernimmt die Vorbereitung und ggf. die Gabe von Medikamenten. • Im Verlauf Übernahme von Sonderaufgaben nach Weisung des NA/FzF, ggf. Beratung • Ist zugleich Bindeglied zwischen NA und FzF. • Unterstützt die Teammitglieder erforderlichenfalls bei ihren Aufgaben und bringt besondere Medikamente und Medizinprodukte (LUCAS) zur Einsatzstelle. • Stellt die telefonische Verbindung zur Zielklinik her und führt eine Voranmeldung durch (IVENA). Ausrüstung: NEF-Rucksack rot, ggf. LUCAS (s. auch RD-Info Aktuell 17-21)
Fahrzeugführer*in HLF Qualifikation NotSan Aktiv / Passiv	• Der/ die Fahrzeugführer*in HLF (FzF) koordiniert den Einsatz in enger Abstimmung mit dem medizinischen Einsatzleiter*in (NA). Hauptaufgaben: • Nochmalige Erkundung der Einsatzstelle insbesondere auf die Sicherheit. Prüft die Umgebungsluft mit Hilfe des Multigaswarngerätes auf das Vorliegen etwaiger Schadgase (die möglicherweise zur Reanimationssituation geführt haben- oder aber die Mannschaft akut in Gefahr bringen könnten) und fordert bei Bedarf zusätzliche Einsatzmittel über den Maschinisten nach. • Organisation: „Ordnung des Raumes" (nötigenfalls Umpositionierung des Patienten zur optimalen Durchführung der Reanimationsmaßnahmen – Absprache med. Teamleitung)

	und übernimmt (oder delegiert) die Betreuung von Angehörigen/Beobachtern. • Fortlaufendes „Check up“ der eingesetzten HLF-Besatzung in Bezug auf geplante Funktion (s.a. Angriffstrupp/ Maschinist*in) und ggf. Anpassung an die Situation. • Im Laufe der CPR wird eine Fremdanamnese gemäß SAMPLER(S)-Schema durchgeführt (oder vom RD übernommen) und auf der Checkliste dokumentiert. • Diese Checkliste wird nach Abschluss der Anamnese dem medizinischen Teil der Mannschaft - insbesondere dem / der Notärzt*in - kommuniziert und an diese übergeben. <i>Falls HLF 1. Fahrzeug:</i> • <i>Zwei Positionen entsprechend RTW-Team verteilen</i> • <i>Zusätzlicher Kompressor (3. Person) zum Wechsel einteilen</i> • <i>Auf hochqualitative CPR achten.</i> Ausrüstung: Multigaswarngerät, Handfunkgerät, Schreibmaterial, Checkliste.
--	---

Angriffstrupp HLF Qualifikation NotSan passiv / RA	• Der Angriffstrupp (AT) übernimmt die Thoraxkompressionen, • bereitet den Defibrillator vor, • führt regelmäßig Rhythmusanalysen durch und defibriert nach Rücksprache mit dem/der NA bzw. der Besatzung des Regel-RTW. • Der AT führt innerhalb des Trupps in den Analysephasen des Defibrillators selbstständig einen Positionswechsel durch. • Situationsabhängig: Bringt auf Anforderung LUCAS des NEF <i>Falls HLF 1. Fahrzeug:</i> • <i>Zwei Positionen entsprechend RTW-Team verteilen (Ideal: NotSan aktiv in der Kopfposition)</i> • <i>Zusätzlicher Kompressor zum Wechsel einteilen</i> • <i>Auf hochqualitative CPR achten.</i> Ausrüstung: Beleuchtungsgerät, Oxybag <i>Falls HLF 1. Fahrzeug:</i> Oxybag + EVE + AED
Maschinist*in HLF Qualifikation Notsan passiv / RA	• Die/der Maschinist*in (MA) verbleibt zunächst am HLF und besetzt den Funk. • Bereitet auf Befehl die Fahrtrage und den RTW für einen zügigen Abtransport vor • und macht den Weg (Treppenhaus) zum RTW begehbar. • Situationsabhängig: Bringt auf Anforderung LUCAS des NEF