

Am Beginn eines jeden Notfalleinsatzes steht ein Anruf, der von den Notrufexperten der Leitstelle Tirol entgegen genommen wird.

STANDARDISIERUNG

Um sicher zugehen, dass alle Notfallmeldungen von allen MitarbeiterInnen in einer gleichbleibenden Qualität bearbeitet werden, setzt die Leitstelle Tirol seit jeher standardisierte Abfrageprotokolle ein.

Im ersten Schritt werden der genaue Einsatzort, das Notfallgeschehen sowie Alter, Bewusstsein und Atmung des Patienten erfragt. In lebensbedrohlichen Situationen wie einem Kreislaufstillstand erfolgt nun eine sofortige Alarmierung der Einsatzkräfte. In anderen Fällen werden durch zusätzliche Fragen weitere Informationen erhoben.

SYMPTOME

Dabei „suchen“ die Abfrageprotokolle nach Symptomen, die der Patient hat. Dazu gehören z.B. eine veränderte Hautfarbe (im Sinne einer Zyanose), Veränderungen der Bewusstseinslage, Atemschwierigkeiten, hängende Mundwinkel oder bekannte Vorerkrankungen.

UNFALLMECHANISMUS

Bei Verletzungen geht es vor allem um den Unfallmechanismus, aus dem abgeleitet werden kann, welche Kräfte auf den Körper eingewirkt haben. Die Art der Verletzung ist also zweitrangig, da die Folgen eines Traumas mit freiem Auge oftmals nicht zu erkennen sind. Interessant sind z.B. die Sturzhöhe oder die Art eines Verkehrsunfalls wie „PKW gegen Fußgänger“.

PARALLELER PROZESS

Sobald genügend Informationen für einen Alarm vorliegen, vergibt der Notrufexperte einen passenden Einsatzcode, selbst wenn das Notrufgespräch noch andauert. So kann der Disponent sofort Hilfe alarmieren, während am Telefon weitere Informationen gesammelt werden. Für jeden einzelnen Code wurde im Vorfeld vom Ärztlichen Leiter Rettungsdienst die Ausrückeorder festgelegt. Anhand dieser werden die entsprechenden Rettungsmittel alarmiert. Die Ausrückeorder wird vom ÄLRD laufend evaluiert und aktualisiert.

Es kommt immer wieder vor, dass mehr als ein Code vergeben wird, d.h. nach der ersten Alarmierung erhält der alarmierte Rettungsdienst weitere Informationen und einen neuen Einsatzcode. Dies geschieht vor allem in jenen Situationen, in denen sich der Melder nicht direkt beim Patienten befindet und erst dorthin geht oder den Anruf verbindet. Beispiele sind der Portier einer Firma oder die Rezeptionistin eines Hotels, die mit der Verständigung der Rettung beauftragt wurden. Da der Einsatzort bekannt ist, wird sofort ein Rettungswagen, meistens mit dem Meldebild „Unklares Geschehen“ oder „unbekannter Zustand“. Sobald ein direkter Kontakt zum Patienten besteht und die Notrufabfrage durchgeführt werden kann, erfolgt die Aktualisierung der Einsatzinformationen und gegebenenfalls auch eine Anpassung der Disposition.

ANWEISUNGEN ZU SOFORTMASSNAHMEN

Am Ende des Notrufgesprächs erhält der Melder Informationen, was bis zum Eintreffen des Rettungsdienstes getan werden soll. Dies umfasst allgemeine Hinweise zur Lagerung des Patienten, zur Blutstillung (durch Druck von außen) oder zur Einweisung der Einsatzfahrzeuge.

In kritischen Situationen gibt der Notrufexperte Anweisungen zu Sofortmaßnahmen. Diese umfassen die Sicherung der Atemwege bei Bewusstlosen, Geburtshilfe und die Reanimation. Auch die Verabreichung von Asthmasprays und Notfallmedikamenten bei allergischen Reaktionen wird vom Notrufexperten unterstützt.

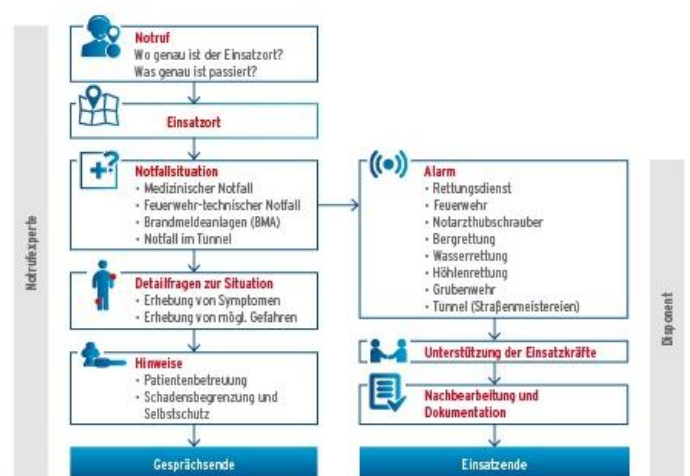


Abbildung 1: Paralleler Prozess der Notrufbearbeitung