Med Klin Intensivmed Notfmed 2014 ·
109:94–94
DOI 10.1007/s00063-013-0272-9
Online publiziert: 5. März 2014
© Springer-Verlag Berlin Heidelberg 2014

C. Dodt¹ · W. Schreiber²

¹ Städtisches Klinikum München Bogenhausen, München

² Universitätsklinik für Notfallmedizin, Allgemeines Krankenhaus der Stadt Wien

Präklinische Notfallmedizin

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

neue Entwicklungen der frühzeitigen Diagnostik und Therapie im notärztlichen Umfeld stehen im Mittelpunkt des vorliegenden Themenhefts von *Medizinische Klinik – Intensivmedizin und Notfallmedizin*.

In einigen Fällen, insbesondere beim Polytrauma oder bei speziellen Notfallsituationen, wie Verbrennungen oder Intoxikationen, hat der schnelle Transport in die am besten für die Versorgung geeignete Klinik die absolute Priorität. Hier spielen präklinische Diagnostik und spezifische Therapieoptionen keine besondere Rolle. In Zeiten, in denen im ländlichen Bereich Krankenhäuser geschlossen werden und auch Notarztstandorte nicht mehr besetzt werden können, kann die Luftrettung von besonderer Wichtigkeit sein. In diesem Heft werden die spezifischen Erfahrungen aus der Luftrettung in Österreich berichtet, die ja auch durch die besondere Unwegsamkeit des Geländes gekennzeichnet sind.

Als nächstes beschäftigen sich unsere Autoren mit der Frage, ob es nicht auch sinnvoll sein kann, die Transportzeit zu nutzen, um spezifische neuere diagnostische und therapeutische Maßnahmen einzuleiten.

» Die goldene Stunde beginnt mit dem Eintreffen des Rettungsmittels

Die goldene Stunde für die Therapie einiger medizinischer Notfälle beginnt mit dem Eintreffen des Rettungsmittels bei den Betroffenen und gilt für alle rasant verlaufende Krankheiten. Ob in diesen

Fällen vielleicht eine frühzeitige Point-of-care-Diagnostik den Diagnose- oder Behandlungsablauf verkürzen kann, ist eine Frage, die sich immer wieder stellt und in diesem Heft besprochen wird. Die Sepsis ist neben dem Polytrauma, dem Herzinfarkt und der Apoplexie eine weitere Krankheit mit einem sehr dynamischen Verlauf und einem hohen Handlungsdruck. Wie kann bei dieser Krankheit bereits durch den Rettungsdienst die frühzeitige Diagnose gestellt sowie eine zeitgerechte Therapie und zielgerichtete Disposition erreicht werden? Die Jenaer Erfahrungen sind diesbezüglich von besonderem Interesse. Als letztes widmet sich dieses Themenheft der Bekämpfung des respiratorischen Versagens im Rettungsdienst. Hier ist das Spektrum der Therapiemöglichkeiten in den letzten Jahren um die nichtinvasive Beatmung erweitert worden und es ist sehr interessant, welche Erfahrungen damit im täglichen Einsatz gemacht wurden.

Wir wünschen Ihnen eine anregende und gewinnbringende Lektüre.

Ihre

Prof. Dr. Christoph Dodt

Univ.-Prof. Dr. Wolfgang Schreiber

Korrespondenzadressen

Prof. Dr. C. Dodt

Städtisches Klinikum München
Bogenhausen
Englschalkinger Str. 77,
81925 München
christoph.dodt@
klinikum-muenchen.de

Univ.-Prof. Dr. W. Schreiber

Universitätsklinik für
Notfallmedizin, Allgemeines
Krankenhaus der Stadt Wien
Währinger Gürtel 18-20,
1090 Wien
Österreich
wolfgang.schreiber@
meduniwien.ac.at

Einhaltung ethischer Richtlinien

Interessenkonflikt. C. Dodt und W. Schreiber geben an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Dieser Beitrag beinhaltet keine Studien an Menschen oder Tieren.