Notfall Rettungsmed 2018 · 21:643–644
<https://doi.org/10.1007/s10049-018-0551-3>
Online publiziert: 9. November 2018
© Springer Medizin Verlag GmbH, ein Teil von
Springer Nature 2018

M. Bernhard^{1,2} · T. Wurmb^{2,3} · M. Helm^{4,5}

¹ Zentrale Notaufnahme, Universitätsklinikum Düsseldorf, Düsseldorf, Deutschland

² Arbeitsgruppe „Trauma- und Schockraummanagement“ des Arbeitskreises Notfallmedizin, Deutsche Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin (DGAI), Nürnberg, Deutschland

³ Sektion Notfallmedizin- und Katastrophenmedizin, Klinik und Poliklinik für Anästhesiologie, Universitätsklinikum Würzburg, Würzburg, Deutschland

⁴ Sektion Notfallmedizin, Klinik für Anästhesiologie und Operative Intensivmedizin, Bundeswehrkrankenhaus Ulm, Ulm, Deutschland

⁵ Arbeitsgruppe „Taktische Medizin“ des Arbeitskreises Notfallmedizin, Deutsche Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin (DGAI), Nürnberg, Deutschland

Taktische (Notfall-)Medizin: Die Welt hat sich verändert – wir haben dies begriffen und werden unser Management anpassen!

Teil 2

Unter dem Motto „Die Welt hat sich verändert, wir müssen dies begreifen und unser Management anpassen“ lag der Schwerpunkt der Beiträge im ersten Heft zur „Taktischen (Notfall-)Medizin“ in Ausgabe 7/18 von *Notfall + Rettungsmedizin* auf den Grundlagen der Thematik. In diesem zweiten Schwerpunktheft zeigen uns verschiedene Autoren, dass wir nicht nur „begriffen haben“, sondern folgerichtig auch unser „Management angepasst haben“.

So führen *Lechleuthner et al.* in ihrem Beitrag „Aspekte zur Lagebewältigung, Einsatztaktik, Schulung und Übung in der Taktischen Medizin“ anschaulich aus, dass die Aufgabenträger im Rahmen von Anschlagsszenarien eng zusammenarbeiten müssen, was zwingend schon im Vorfeld erfolgen muss. Sie geben konkrete Vorschläge zur gemeinsamen Vor- bzw. Einsatzplanung und Übung. Zu einer professionellen Lagebewältigung erscheint ihnen dabei insbesondere die enge Abstimmung von Begrifflichkeiten („gemeinsame Sprache“), Ausrüstung und Kommunikation notwendig.

Häske et al. fokussieren in ihrem Beitrag auf die Konsequenzen aus den neuen Bedrohungslagen bezüglich der Ausbildung und des Trainings des Rettungs-

dienstfachpersonals und der Notärzte. Essenziell erscheint ihnen die Vermittlung eines Bewusstseins bei den Einsatzkräften in Bezug auf Bedrohungen, die Aufmerksamkeit für das Umfeld. Zudem müssen Kommunikationswege und Bereitstellung geklärt sein und die Sichtung regelmäßig geübt werden. Zur Erhöhung der Handlungssicherheit heben die Autoren das Training von Fertigkeiten („skills“) hervor.

Wurmb et al. berichten über die Ergebnisse eines bundesweiten Auswerteprozesses am Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe (BBK). Am BBK fand im Auftrag des Bundesministeriums des Inneren, für Bau und Heimat und des Bundesministeriums für Gesundheit seit 2016 ein strukturierter Auswerteprozess der jüngsten Anschläge in Deutschland und Europa statt. Die Ergebnisse dieses Prozesses wurden im Mai 2018 auf einem großen Fachkongress bei der Akademie für Krisenmanagement, Notfallplanung und Zivilschutz (AKNZ) des BBK vorgestellt. Der erste von vier Themenblöcken (präklinische Patientenversorgung, klinische Patientenversorgung, Erkennen und Alarmieren sowie Kommunikation

und taktisches Verhalten) wird in diesem Sonderheft vorgestellt.

Ein zentrales Ergebnis ist dabei, dass die Vorbereitung auf lebensbedrohliche Einsatzlagen nur als schnittstellen- und organisationsübergreifendes Konzept gelingen kann. Im Mittelpunkt steht dabei ein Konzept zur erfolgreichen Bewältigung eines Massenanfalls von Verletzten (MANV) oder Erkrankten unter Berücksichtigung der Spezifika des taktischen und medizinischen Vorgehens in solchen Situationen.

» Die Vorbereitung auf lebensbedrohliche Einsatzlagen muss schnittstellen- und organisationsübergreifend sein

Elektroschockwaffen, sogenannte Taser, werden in Deutschland aktuell ausschließlich von Spezialkräften der Polizei eingesetzt. Die Wahrscheinlichkeit des Einsatzes derartiger Waffen im Rahmen von lebensbedrohlichen Einsatzlagen ist nicht gering. *Hossfeld et al.* erörtern die (notfall-)medizinische Problematik des Taser-Einsatzes. Anhand eines Fallbeispiels und der Diskussion der umfangreichen Literatur geben sie ebenso konkrete wie eindeutige Empfehlungen für das präklinische Vorgehen nach erfolgtem Taser-Einsatz.

Wir wünschen Ihnen trotz der bedrückenden Thematik einen guten Wissenszuwachs und wichtige Erkenntnisse.

Ihr

M. Bernhard

T. Wurmb

M. Helm

Korrespondenzadresse

PD Dr. M. Bernhard, MBHA

Zentrale Notaufnahme, Universitätsklinikum
Düsseldorf
Moorenstraße 5, 40225 Düsseldorf,
Deutschland
michael.bernhard@med.uni-duesseldorf.de

Interessenkonflikt. M. Bernhard, T. Wurmb und M. Helm geben an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

In eigener Sache

Mitmachen und gewinnen!

Unter den Teilnehmern verlosen wir:

Bang & Olufsen Beoplay P2
Bluetooth-Lautsprecher

Leserbefragung

noch bis zum 31. Januar teilnehmen!

Jetzt teilnehmen und einen von fünf Bang & Olufsen Beoplay P2 Bluetooth-Lautsprechern gewinnen.

Herausgeber und Redaktion der *Notfall+Rettungsmedizin* möchten die Zeitschrift noch weiter verbessern. In der letzten Ausgabe haben wir daher die Leser aufgerufen an einer Umfrage teilzunehmen. Sollten Sie noch keine Gelegenheit gehabt haben, und auch den Vordruck aus Ausgabe 7/18 nicht parat haben, so können Sie uns über folgenden Link noch bis zum **31. Januar 2019** Ihre Meinung schicken.

<https://www.surveymonkey.de/r/NoRe>

Bitte nehmen Sie sich die 10 Minuten Zeit und gestalten Sie Ihre Zeitschrift aktiv mit.

Wir freuen uns über Ihre Mitarbeit. Die Gewinner der Auslosung werden nach Abschluss der Leserbefragung vom Verlag angeschrieben.

Vielen Dank !

Herausgeber und Redaktion der
Notfall+Rettungsmedizin