Notfall Rettungsmed 2019 · 22:677–678
<https://doi.org/10.1007/s10049-019-00657-8>

© Springer Medizin Verlag GmbH, ein Teil von
Springer Nature 2019

M. Bernhard¹ · H. Dormann² · C. Waydhas^{3,4}

¹ Zentrale Notaufnahme, Universitätsklinikum Düsseldorf, Düsseldorf, Deutschland

² Zentrale Notaufnahme, Klinikum Fürth, Fürth, Deutschland

³ Klinik und Poliklinik für Chirurgie, Berufsgenossenschaftliches Universitätsklinikum Bergmannsheil Bochum, Bochum, Deutschland

⁴ Medizinische Fakultät, Universität Duisburg-Essen, Essen, Deutschland

Zwischen Zank und Zwist: Kontroversen in der Notfallmedizin

Streit, Zank, Zwist und Zwietracht sind zeitraubende Aktivitäten, und in der Notfallmedizin besteht hierzu keine Zeit. Dennoch gehören offen ausgetragene Meinungsverschiedenheiten zwischen zwei oder mehreren Gruppen, wissenschaftlichen Strömungen oder gar Schulen zum normalen medizinischen Alltag. Dabei muss eine Kontroverse eigentlich gar nicht feindselig oder emotional erregt erfolgen, sondern kann fundiert, intelligent und konstruktiv ausgetragen werden. Und ganz nebenbei sind wir alle doch zeitweise ambivalent in unseren Ansichten, nicht immer ganz wertfrei in den Details, aber fokussiert auf den Inhalt und konzentriert in der Umsetzung. Auf viele medizinische Fragen gibt es zudem nicht immer oder noch nicht *die eine* richtige Antwort. In der klinischen Versorgung wird die konkrete Entscheidungsfindung dann doch geprägt von den eigenen Kompetenzen und Fertigkeiten und dem erworbenen Wissen, wobei all diese Faktoren einer Dynamik unterworfen sind, die durch einen kontinuierlichen Wissenszuwachs und dem kollegialen Diskurs ausgelöst wird. Das Bestreben, neue Antworten zu finden und die Bereitschaft zur Weiterentwicklung, sind hierbei Garanten einer guten Qualität.

Der US-amerikanische Reanimationsforscher Clifton W. Callaway schrieb im Jahr 2012 in einem Editorial im anerkannten *Journal of the American Medical Association*, dass der größte wissenschaftliche Fortschritt dann ent-

steht, wenn neue Forschungsergebnisse bestehendes Wissen anzweifeln [1]. Clifton W. Callaway konstatierte damit die Basis jeder Kontroverse: Neue Aspekte, neue Studienergebnisse oder gar neue Denkansätze führen zu komplett neuen Strategien in der Medizin mit dem Ziel, unsere Patienten noch besser als bisher versorgen zu können.

In dem vorliegenden Schwerpunkt-Heft von *Notfall+Rettungsmedizin* gehen wir nun einer Vielzahl an Kontroversen nach. Dabei haben wir die Autoren, die Redaktion, die Rubrikherausgeber und die Reviewer vor eine große und schwierige Aufgabe gestellt: Ein Autorenteam, das bekannterweise kontroverse Standpunkte vertritt, sollte gemeinsam eine Einleitung zu einem Thema verfassen, dann separiert einen Pro- und Kontraanteil und schlussendlich aber wieder gemeinsame ein Fazit aus ihrer Darlegung ziehen.

Gegliedert ist das Leitthemenheft nach dem ABCDE-Konzept: Zum Atemweg diskutieren die Kollegen *Girrbach*, *Bercker* und *Hinkelbein* alternative Methoden zur Atemwegssicherung in der prähospitalen Notfallmedizin.

Lier und *Maegele* setzen sich danach mit dem Für und Wider von Tranexamsäure in der Präklinik auseinander.

Kumle und *Orban* tragen dann zu einer wichtigen Fragestellung im konservativen Schockraummanagement bei: Soll der prähospital reanimierte Patient unabdingbar immer zuerst in den Herzka-

theter oder ggf. auch zunächst in den Schockraum?

Die Kollegen *Casu*, *Häske*, *Herbstreit* und *Rath* führen die Diskussion über die Wertigkeit einer Erstantibiose bei septischen Patienten im Rettungs- und Notarztdienst.

Die Autoren *Krohn*, *Gleißner*, *Zirlik* und *Staudacher* haben sich abschließend zur Aufgabe gesetzt das Thema Antikoagulantien und Blutplättchenaggregationshemmer in der Präklinik in Bezug auf deren Nutzen und Gefahren zu erörtern.

Durch dieses innovative Konzept möchten wir unseren Lesern die zwei Seiten einer Medaille präsentieren und damit zur Meinungsbildung und Entscheidungsfindung im konkreten Notfall beitragen. Sie erhalten dadurch die Möglichkeit, Ihre bisherige Meinungsbildung mit weiteren Argumenten zu bereichern oder mit für Sie neuen Argumenten zu hinterfragen. Ob Sie das Konzept der Darstellung aktueller Kontroversen begeistert und einen Mehrwert für Ihre fachliche Weiterbildung darstellt, werden Sie und wir erst wissen, wenn Sie sich mit diesen Artikeln beschäftigt haben.

Ganz besonders viel Spaß beim Wissenszuwachs und für Sie alle einen hohen Wirkungsgrad,

Ihre

PD Dr. Michael Bernhard

Professor Dr. Harald Dormann

Professor Dr. Christian Waydhas

Korrespondenzadresse

PD Dr. M. Bernhard

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

Interessenkonflikt. M. Bernhard, H. Dormann und C. Waydhas geben an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Literatur

1. Callaway CW (2012) Questioning the use of epinephrine to treat cardiac arrest. *JAMA* 307(11):1198–1200

Machen Sie Ihre Tätigkeit als Gutachter sichtbar

© Romix Image / stock.adobe.com

Listen Sie Ihre Gutachten auf publons.com!

Publons ist eine Onlineplattform, die es Wissenschaftlern ermöglicht, ihre Gutachtertätigkeit bei akademischen Fachzeitschriften sichtbar zu machen. Ziel von Publons ist es, das Peer Review als messbare wissenschaftliche Leistung anzuerkennen. Auf der Seite wird übersichtlich und nachvollziehbar dokumentiert, wie häufig die eigene Expertise in einem speziellen Fachgebiet nachgefragt wurde, was z. B. für Bewerbungsverfahren genutzt werden kann.

Um Ihr Review auf Publons anzugeben, registrieren Sie sich einmalig kostenfrei. Im Anschluss können Sie Ihr Gutachten direkt innerhalb Ihres Profils eingeben. Alternativ leiten Sie die englischsprachige E-Mail, mit der Ihnen der Erhalt des Gutachtens bestätigt wurde, an reviews@publons.com weiter.