

Notfall Rettungsmed 2008 · 11:76–78
 DOI 10.1007/s10049-008-1029-5
 Online publiziert: 22. Februar 2008
 © Springer Medizin Verlag 2008

U. Kreimeier¹ · H.R. Arntz²

¹ Klinik für Anaesthesiologie, Klinikum der Universität München

² Medizinische Klinik II, Kardiologie und Pulmonologie,
 Charité Campus Benjamin Franklin, Berlin

Notfallmedizin: eine interdisziplinäre Herausforderung

Fakten und Perspektiven anlässlich des 10-jährigen Jubiläums von Notfall + Rettungsmedizin

Unter der Schriftleitung der Professoren Dick (Mainz), Lemburg (Düsseldorf) und Schuster (Hildesheim) stellte sich im November 1997 anlässlich des „4. Deutschen Interdisziplinären Kongresses für Intensivmedizin und Notfallmedizin – DIVI“ erstmalig die Zeitschrift „Notfall“ mit einer sog. „0-Nummer“ vor. Für die Etablierung dieser neuen Zeitschrift gab es mehrere gute Gründe. Die beiden wichtigsten waren der Strukturwandel der Notfallmedizin in Deutschland und die strukturellen Veränderungen englischsprachiger notfallmedizinischer Zeitschriften. In ihrem Editorial sprachen die 3 Schriftleiter die Änderung des Sozialgesetzbuches V ab 1. Juli 1997 an, womit die Sicherstellung der ärztlichen Versorgung der Bevölkerung neu geregelt wurde. War für den Patienten in einer Notsituation ohne Lebensbedrohung wie bisher der niedergelassene Haus- und Facharzt im Rahmen des kassenärztlichen Notdienstes auch zu sprechstundenfreien Zeiten zuständig, versorgte den Patienten mit einem lebensbedrohlichen Notfall nunmehr der Notarzt im Rettungsdienst.

„Der Notarzt im Rettungsdienst und der Notaufnahmekarnt in der Klinik beanspruchen gemeinsam mit ihren Teams aus Rettungsassistenten und Funktionspersonal der Notaufnahme eine Fortbildung vor allem in der Diagnostik und Therapie lebensbedrohlicher Notfälle im Erwachsenen- und Kindesalter, wobei der Schwerpunkt auf Notfallmedizin als präklinischer Intensivmedizin liegt.“

Vergleichbar der Entwicklung in den USA wuchs zudem der Bedarf an Fortbil-

dungsangeboten in praktisch wie auch wissenschaftlich orientierten Fachzeitschriften. Diesem Strukturwandel musste auch in Deutschland Rechnung getragen werden. Die 3 Schriftleiter stellten ein interdisziplinäres Team dar und repräsentierten die Fachgebiete Anästhesiologie, Intensivmedizin sowie Innere Medizin. Als Chirurg stieß Professor Schildberg (München) wenige Wochen später hinzu, und dem Fokus der Zeitschrift entsprechend folgte die Erweiterung des Titels in „Notfall & Rettungsmedizin“. Das erste Heft wurde im März 1998 veröffentlicht und widmete sich dem Leitthema „Ethik in der Rettungsmedizin“ mit einem Titelbild von Frida Kahlo: Die zerbrochene Säule (1944), Museo Dolores Olmedo Patino, Mexiko (Abb. 1).

Bereits in Ausgabe 2/1998 dieser Zeitschrift wurde von Cummins et al. die wissenschaftliche Stellungnahme der American Heart Association, des European Resuscitation Council, der Heart and Stroke Foundation of Canada, des Australian Resuscitation Council und des Resuscitation Council of Southern Africa veröffentlicht, die das Ergebnis des Ustein Symposiums war, das vom 23.–24. Juni 1995 in der Ustein Abtei auf der Insel Mosteroy im Rogaland County in Norwegen stattgefunden hatte. Mit der Veröffentlichung der ERC-Leitlinien 1998 in deutscher Sprache wurde dieses Thema weiterverfolgt und fand zwischenzeitlich einen Höhepunkt mit der Veröffentlichung der neuen ERC-Leitlinien vom November 2005 in Ausgabe 1/2006: Als erste und einzige Zeitschrift im gesamten deutschsprachigen

Raum beinhaltete bereits die 10 Wochen nach der offiziellen Veröffentlichung in englischer Sprache erschienene 1. Ausgabe 2006 die durch das Exekutivkomitee des European Resuscitation Council (ERC) autorisierte deutschsprachige Übersetzung der ERC-Leitlinien 2005 – ein ganzes Heft mit insgesamt 170 Seiten, das mittlerweile zum Standardnachschlagewerk im deutschsprachigen Raum geworden ist. Die Nachfrage war so groß, dass durch eine Vielzahl von Einzelanfragen innerhalb weniger Wochen die gesamte Auflage vergriffen war.

Mit Ausgabe 2/2008 präsentieren wir Ihnen, liebe Leserinnen und Leser, in dem aktuellen Heft eine Reihe von Beiträgen, die den Umsetzungsgrad der ERC-Leitlinien 2005 aus deutschsprachiger und internationaler Expertensicht analysieren.

Eines ist in den vergangenen Jahren klar geworden: Die Notfallmedizin hat einen Wandel erfahren. Mehr und mehr wird die Prozessqualität der präklinischen und frühen klinischen Versorgung in den Vordergrund gerückt. Es geht – vergleichbar der „golden hour“ in der Polytraumaversorgung – nunmehr um die „platinum minutes“ im Falle des akuten Koronarsyndroms und der Schlaganfallbehandlung. Dies erfordert interdisziplinäres Denken und neue Strukturen, die die Versorgung des Notfallpatienten anhand einer Rettungskette sicherstellen und ein optimales „Outcome“ ermöglichen.

Die Notfallmedizin ist in Zentraleuropa ein interdisziplinäres Fach. Die Versorgungsqualität wird hierbei von dem Wissen

Notfall & Rettungsmedizin

1•1998

Leitthema
Ethik in der Rettungsmedizin

Originalien
► Behandlungscontainer für den Katastrophenfall

Algorithmen – Empfehlungen
Pädiatrischer Notfall: Atemnot

Konzepte – Qualitätsmanagement
Ausbildungsstand der Bevölkerung in Erster Hilfe

Konzepte
Rettung einer eingeklemmten Person

Psychologie
Psychologische Aus- und Fortbildung

Notfall im Bild
Kleines Symptom mit schwerwiegenden Folgen

Wörter- und Fortbildung
Analgesie und Sedierung

 Springer
Notfall & Rettungsmedizin • 1. Jahrgang • März 1998

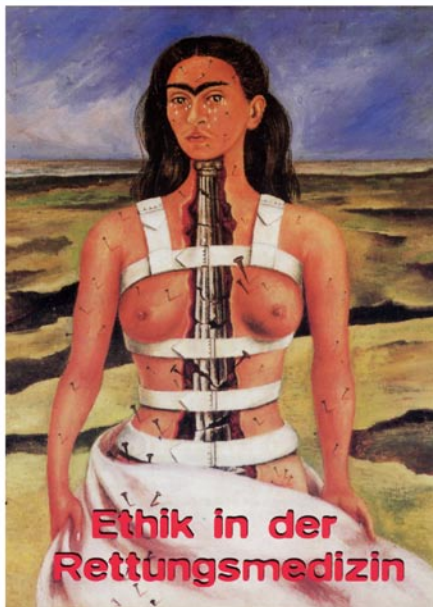


Abb. 1 ◀ Titelbild der 1. Ausgabe von *Notfall + Rettungsmedizin* vor 10 Jahren

und Können des Notarztes in Zusammenspiel mit den anderen Teammitgliedern und den strukturellen Voraussetzungen im Rettungsdienst bestimmt. Dies fängt an mit der Information der Bevölkerung über das frühzeitige Absetzen des Notrufes, beinhaltet die Disposition in der Leitstelle, die Therapie in der präklinischen Phase sowie die Weiterführung von Diagnostik und Therapie von der Notaufnahme bis hin zur Intensivstation.

In diese „neuen“ Rolle muss(te) der Notfallmediziner – den es als eigenständiges Fachgebiet im deutschsprachigen Raum gar nicht gibt – erst hineinwachsen. Er ist ein (Mit)glied in der Rettungskette, wie ursprünglich von Professor Ahnefeld 1970 dargestellt und von Cummins et al. konsequent weiterentwickelt. In diesem Orchester der Mitwirkenden in der Notfallversorgung ist das Notfallteam ein elementares Element, es spielt im Grunde genommen – seien wir ehrlich! – die erste Geige. Mangelndes Proben kann zu Missstönen bei der Aufführung führen – eine Tatsache, die vom Publikum gar nicht geschätzt wird!

Allerdings ist nach wie vor der Informationsaustausch und die Vermittlung von

Fachwissen auf diesem nicht eigenständigen, da interdisziplinären besetzten Fachgebiet essenziell für das Ergebnis. Und die Ergebnisqualität ist in nur in wenigen Fachgebieten so gut messbar wie in der Notfallmedizin, wo es häufig ums Überleben geht.

Der Schwerpunkt unserer Zeitschrift liegt in der prästationären Versorgung von Notfallpatienten, schließt aber das Vorgehen an der Nahtstelle zur Klinik, d. h. im Aufnahmebereich des Krankenhauses, und natürlich auch den innerklinischen Notfall mit ein. Dies beinhaltet selbstverständlich Qualitätsmanagement und organisatorische Belange. Seit dem vergangenen Jahr wurde der Tatsache Rechnung getragen, dass ein interdisziplinäres Thema selten von einem Autorenteam und damit einer Fachdisziplin allein dargestellt werden kann. Die Notfallmedizin ist hierfür einfach zu facettenreich. Dementsprechend beinhaltet ein „Leitthema“ in *Notfall + Rettungsmedizin* mehrere, in der Regel 4–5 ausgewählte Teilbereiche, die im Zusammenspiel ein Ganzes ergeben. Redaktionell stellt dies eine Herausforderung für Schriftleitung und Redaktion dar – aber dies sind wir unseren Lesern und nicht zuletzt den Patienten einfach schuldig!

Notfall + Rettungsmedizin stellt sich im 10. Jahr seines Bestehens mit einem kompetenten Board von Experten dar, die die Tradition der Zeitschrift fortführen. Stichworte wie „Kompetenz – Information – Transparenz“ stehen für einen hohen Anspruch an Struktur-, Prozess- und Managementqualität, die wir in unserer Zeitschrift abbilden. Der Leser findet deshalb folgerichtig in jedem Heft aktuelle Informationen über Etabliertes und Neues im Bereich der Notfallmedizin, das den Handlungskorridor in der Notfallmedizin präzisiert und das Rüstzeug schafft, um im Einsatz das Richtige zum richtigen Zeitpunkt zu tun.

Hierzu bedarf es eines Teams – des Notfallteams. Genau aus diesem Grund richtet sich die Zeitschrift *Notfall + Rettungsmedizin* nicht allein an alle in der Notfallmedizin tätigen Ärztinnen und Ärzte, sondern im selbem Maße an alle im Rettungsdienst und in der Notfallversorgung von Patienten tätigen Mitarbeiter(innen) der Hilfsorganisationen und Feuerwehren.

— Nur im Zusammenspiel aller Mitglieder jedes Behandlungsteams sind die Prozesse erfolgreich umzusetzen.

Damit kommen wir zurück auf die „Rettungskette“ von Professor Ahnefeld aus dem Jahr 1970, die plötzlich wieder an Aktualität gewinnt: Diesmal aber nicht unter dem Aspekt des Ineinandergreifens von Einzelkomponenten, sondern unter dem Anspruch einer bestmöglichen Prozessqualität bei der Behandlung des Notfallpatienten – am Notfallort, bei der Erstversorgung in der Notfallaufnahme und bei der anschließenden definitiven Therapie.

In diesem Jahr werden von ausgewiesenen Experten zentrale Themen behandelt. *Notfall + Rettungsmedizin* ist damit ein wissenschaftliches Organ, das Konzepte nicht nur vorstellt, sondern aktiv in einem kompetenten und motivierten Herausgeberboard entwickelt, wissenschaftlich diskutiert und nach außen trägt. So legt das Herausgeberboard neben den festen Leitthemen dieses Jahres (▣ **Tab. 1**) ganz wesentlichen Wert auf die Weiterbildung, die seit Heft 2/2006 CME-zertifiziert ist, sowie auf die Veröffentlichung von Originalarbeiten, um der „scientific community“ neueste Ergebnisse, Trends und Methoden in der Notfallmedizin vorzustellen.

Tab. 1 Schwerpunkte in Notfall + Rettungsmedizin 2008

Heft 1/08	Evidenzbasierte Notfallmedizin
Heft 2/08	ERC-Leitlinien 2005 – 2 Jahre danach
Heft 3/08	Schlaganfall
Heft 4/08	Luftrettung und Intensivtransport
Heft 5/08	Invasive Notfalltechniken in der Notfallmedizin
Heft 6/08	Polytrauma
Heft 7/08	Postresuscitation Care
Heft 8/08	Der psychiatrische Notfall

Neue Medienkonzepte, wie elektronische Hörbeiträge, unterstützen das Printmedium und stehen den Abonnenten von Notfall + Rettungsmedizin auf der Homepage des Springer Medizin Verlages zur Verfügung. Diese Gesamtkonzeption macht Notfall + Rettungsmedizin damit zu einem erstklassigen Informationsmedium für alle in der Notfallmedizin engagierten Mitarbeiter(innen).

► Notfallmedizin ist als Einheit aus präklinischer und früher klinischer Notfallversorgung zu sehen

Im Jahr 2008 stellt die Notfallmedizin ein interdisziplinäres Fachgebiet dar, das als Einheit aus präklinischer und klinischer Notfallversorgung zu sehen ist. Die Kompetenz des Einzelnen, und das sollte hierbei nicht vergessen werden, be- und entsteht aus einer fachspezifischen Ausbildung, was sowohl für ärztliches Personal als auch für das Personal von Rettungsdiensten, Feuerwehren und allen anderen Hilfsorganisationen gilt. Der Erfolg des Einzelnen ist ein Erfolg des gesamten Teams und baut auf den in Lehre, Aus- und Weiterbildung verankerten Strukturen und Prozessen der einzelnen Organisationen und Kliniken auf.

Nach 10 Jahren gilt es, sich in Anbetracht der erfolgreichen Entwicklung von Notfall + Rettungsmedizin insbesondere bei den Schriftleitern der ersten Stunde, ihren Nachfolgern, dem Springer Medizin Verlag und allen, die am Erfolg dieser Zeitschrift mitgewirkt haben, zu bedanken. Unser Dank gilt aber auch den Autoren, die es mit ihrer Kompetenz und ihrem Engagement erst möglich gemacht haben, dass Notfall + Rettungsmedizin sich seit

seiner Gründung zum erfolgreichsten neuen Fachjournal auf dem Gebiet der Notfallmedizin entwickelt hat. Schließlich gilt es unseren Lesern zu danken, deren Interesse das entscheidende Motiv für die geleistete Arbeit war und ist.

Ihre



Prof. Dr. U. Kreimeier



Prof. Dr. H.-R. Arntz

für das gesamte Herausgeberboard von Notfall + Rettungsmedizin

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. U. Kreimeier
 Klinik für Anaesthesiologie,
 Klinikum der Universität München
 Nussbaumstraße 20, 80376 München
 uwe.kreimeier@med.uni-muenchen.de

**James M. Rich (Hrsg.)
 SLAM: Street level airway management**

New Jersey: Prentice Hall 2008, 1. Auflage, 400 S., (ISBN 978-0131183209), 24.00 EUR

Das Buch, das James Rich unter Mitwirkung zahlreicher Autoren im Herbst 2007 ausgehend von diesem Algorithmus herausgegeben hat, deckt neben den Basistechniken zur Beatmung und Atemwegssicherung in Notfallsituationen in insgesamt 19 Kapiteln auch weitere Themen wie Besonderheiten der Sicherung der Atemwege bei Kindern, bei Patienten mit Verletzungen der Halswirbelsäule oder mit Inhalationstrauma, die Narkoseführung, aber auch juristische und hygienische Aspekte ab. Dabei werden zusätzlich umfassende Informationen beispielsweise zur Anatomie der Atemwege und zur Physiologie der Lunge geboten, ergänzt um zahlreiche detaillierte Abbildungen. Das Buch bietet dem Anfänger einen Einstieg in das Thema und dem Erfahrenen zahlreiche wichtige Informationen, weshalb es sich auch besonders für Ausbilder in Kursen für Notärzte, Rettungsdienst- und Pflegepersonal eignet.

Gerson Conrad (Filderstadt)