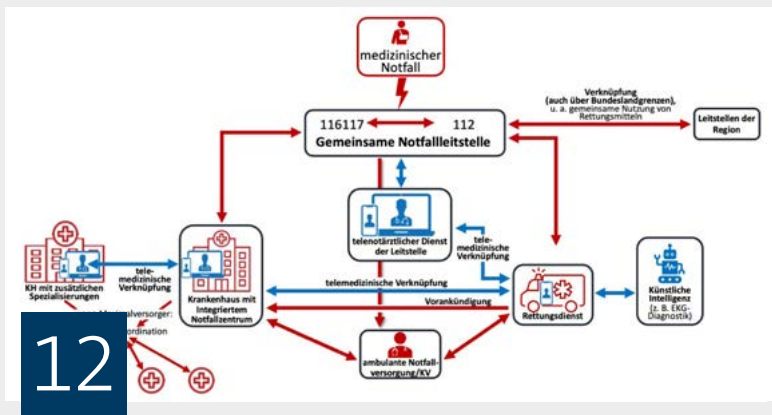


## Komplexe Notfallmedizin: Wie hätten Sie es gemacht?

Sind mit der aktualisierten S3-Leitlinie Polytrauma alle Fragen zum Thema beantwortet? Fühlen Sie sich auf diese Situationen angemessen vorbereitet? Es gibt sicherlich Indikationen, die sehr selten sind und bei denen uns die Routine fehlt. Und dann gibt es solche, bei denen man vor Überraschungen nicht gefeit ist und Kompromisse eingehen muss. Retrospektiv lässt sich jeder Einsatz anders bewerten. Genau das kann aber auch zu einem Problem werden: Wenn man sich anschließend fragt, was man hätte besser machen können, kann das schnell zu einer Belastung werden. Deshalb sollten wir mehr darüber reden, wie wir die Einsätze be- und verarbeitet haben – nicht nur organisatorisch-taktisch, sondern auch psychisch.



## Die Reformvorschläge der Regierungskommission: Wer finanziert den Rettungsdienst?



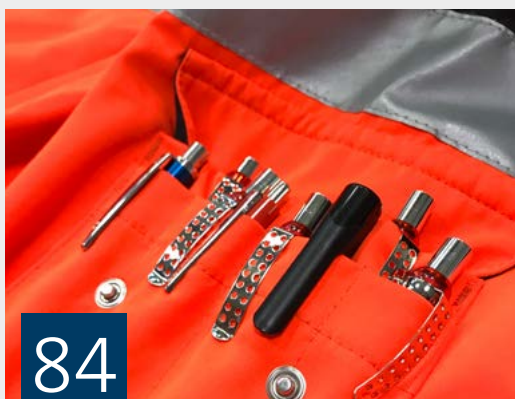
12

## Ergonomischer Arbeitsplatz: Welche Bedeutung hat er?



26

## Änderung der NotSan-APrV: Was ist jetzt zu beachten?



84

## Rettungsdienst in Uganda: Wie verläuft die Entwicklung?



87

# INHALT

---

## RETTUNGSDIENST

- 12** Wer finanziert den Rettungsdienst?  
Auswirkungen der Reformvorschläge  
M. Pötsch
- 16** Psychosoziale Notfallversorgung:  
Ehren- oder Hauptamt?  
N. Sandrisser
- 20** Psychosoziale Akuthilfe in Bayern:  
Neue Wege in der Zusammenarbeit  
mit polizeilichen Betreuungsgruppen  
A. Hammerl
- 26** Ergonomie gestalten:  
Physische Belastung reduzieren  
J. Wilms · M. Gissinger
- 32** Frankfurter pLAC-Studie:  
Präklinische Laktatmessung für eine  
bessere Triage-Entscheidung?  
P. Hagebusch · F. Naujoks · S. Heesch ·  
E. M. Bertram · P. Faul · U. Schweigkofler
- 36** Die automatische Desinfektion  
von RTW (Teil 3):  
Optimale Systeme kurz vor der  
Umsetzung  
U. Karmrodt · P. Lorenz
- 42** Ohne Telefon und Westgeld:  
Bemerkenswertes zum ersten privaten  
DDR-Rettungsdienst  
P. Poguntke

## ZERTIFIZIERTE FORTBILDUNG

- 45** Blutstillung:  
Wunden und  
Versorgungsmöglichkeiten  
P. Lorenz

---

## FORTBILDUNG

- 54** Penetrierende Verletzungen in der  
präklinischen Versorgung:  
Selten, aber häufig lebensbedrohlich  
C. Hefner

- 60** Can't intubate, can't ventilate:  
Die chirurgische Atemwegssicherung  
als letzte Notfallmaßnahme  
J. Schwarz · V. Ostermaier · O. Mahler ·  
C. Jost · B. Hossfeld
- 64** Permissive Hypotension:  
Ein Kompromiss zwischen  
Blutversorgung und Verbluten  
H. Sudowe
- 69** Dialyse-Shunts, Vorhof- und  
Portkatheter:  
Indikationen, Komplikationen und  
Umgang im Rettungsdienst  
M. Karl
- 74** Akutes Koronarsyndrom:  
Die neue europäische Leitlinie  
übersetzt ACS auch anders  
R. Schnelle

---

## NOTFALLPRAXIS

- 80** Ein Fall vom Fall:  
Sturz aus großer Höhe bei  
Baumsägearbeiten  
P. G. Knacke

---

## RECHT

- 84** Frischer Wind im Herbst:  
Was ist neu in der  
Notfallsanitäter-Ausbildungs- und  
Prüfungsverordnung?  
G. C. Bischof

---

## REPORTAGE

- 87** Rettungsdienst in Uganda:  
Mit kleinen Schritten nach vorn  
J. Pranghofer · C. Kemp

- 
- 91** Impressum
- 92** RD-Markt/Kleinanzeigen
- 98** Termine

**Titelbild:**  
S. Thierbach