

Verfahrensanweisung ITW-Einsatz

Version und Freigabestatus

Version 2.0

Freigegeben am 07.12.2020

durch Dr. Fred Blaschke (ÄLRD), Andreas Fähler (JUH), Dr. Anna Meinhardt (DRK), PD Dr. Matthias Münzberg (BG Klinik), Stephan Theis (ILtS LU)

Gültigkeitsbereich

Rettungsdienstbereich Ludwigshafen

Gültigkeitsdauer

Gültig bis zur Veröffentlichung einer neuen Version

Autor und ©

Dr. med. Fred Blaschke

Erstellt und ©	Freigegeben	Datum	Gültig ab	Version
Dr. F. Blaschke	ÄLRD, BG Klinik, DRK, JUH, ILtS	07.12.2020	07.12.2020	2.0

Inhaltsverzeichnis

Abkürzungen und Begriffe	3
Geschlechtsneutrale Ausdrucksweise	3
Anwenderkreis	3
Ziel und Zweck der Verfahrensweisung	4
ITW-System Ludwigshafen	4
Ausstattung der einzelnen Komponenten	4
Dienstbereitschaft	5
Auftragsvergabe Alarmierung Kommunikation	6
Strukturiertes Vorgehen in der Patientenversorgung	7
Mitgeltende Unterlagen	7

Erstellt und ©	Freigegeben	Datum	Gültig ab	Version
Dr. F. Blaschke	ÄLRD,BG Klinik, DRK, JUH, ILtS	07.12.2020	07.12.2020	2.0

Abkürzungen und Begriffe

BANI Beratender Arzt für Notfall- und Intensivtransport

DRK Deutsches Rotes Kreuz

ILtS Integrierte Leitstelle Ludwigshafen

ITE Intensiv Transport Einheit

ITW Intensiv Transport Wagen

JUH Johanniter Unfall Hilfe

StVO Straßenverkehrsordnung

VA Verfahrensweisung

ZKS Zentrale Koordinierungsstelle

Geschlechtsneutrale Ausdruckweise

Männliche Endungen im Text werden geschlechtsneutral verwendet und dienen der besseren Lesbarkeit.

Anwenderkreis

Die VA richtet sich an Betreiber und Anwender des ITW-Systems sowie die Integrierte Leitstelle in Ludwigshafen.

Ziel und Zweck der Verfahrensweisung

Ziel der VA ist es die bestmögliche Versorgung des Intensivpatienten mit den vorhandenen Mitteln zu erreichen. Hierfür arbeiten die Partner welche das ITW-System betreiben kooperativ zusammen und helfen sich gegenseitig aus. Derzeit wird das ITW System von der Berufsgenossenschaftlichen Klinik Ludwigshafen (BG Klinik), dem Deutschen Roten Kreuz Rettungsdienst Vorderpfalz GmbH (DRK) und der Johanniter-Unfallhilfe-Hilfe e.V. Bergstraße–Pfalz (JUH) betrieben.

Erstellt und ©	Freigegeben	Datum	Gültig ab	Version
Dr. F. Blaschke	ÄLRD, BG Klinik, DRK, JUH, ILtS	07.12.2020	07.12.2020	2.0

ITW-System Ludwigshafen

Die technische Ausstattung des ITW-Systems besteht aus den Intensiv-Transport-Einheiten (ITE) und Intensiv-Transport-Wägen (ITW). Die ITE sind spezielle Fahrtragen, welche mit Monitoring- und Therapieeinheiten ausgestattet sind, welche es ermöglichen die Intensivtherapie außerhalb von Intensivstationen und Fahrzeugen fortzuführen. Die Intensiv Transport Wägen sind für den Transport der ITE und weiteren Einrichtungen und Materialien ausgestattet um die Intensivtherapie während des Transportes fortzusetzen.

Sowohl das DRK als auch die JUH betreiben einen ITW im Dual-Use-Betrieb. Das bedeutet, dass die Fahrzeuge außerhalb ihres ITW-Einsatzes als RTW genutzt werden. Beide Organisationen betreiben weiterhin eine ITE, die auf der Basis einer Stryker Power Pro XT Fahrtrage aufgebaut sind. Die BG Klinik betreibt eine ITE auf Basis eines Starmed-Systems mit einem Stryker M1 Fahrgestell. Die einzelnen Systemkomponenten sind nicht beliebig miteinander kombinierbar.

Das redundante Starmed System kann aktuell im STW des DRK und einem Reserve-Fahrzeug der JUH verlastet werden. Der Einsatz dieser Fahrzeuge erfordert jedoch eine vorherige Anfrage beim jeweiligen Betreiber. Es muss eine längere Vorlaufzeit einkalkuliert werden.

Ausstattung der einzelnen Komponenten

Die ITW auch die redundante Fahrzeuge verfügen zusätzlich zur RTW Ausstattung mindestens über

2x10 Liter Sauerstoff

240 Volt-Spannungswandler

Corpuls C3 Monitor mit einem Modul zur invasiven Blutdruckmessung und Kapnometrie

redundantes Intensiv-Beatmungsgerät

Zusatz Ampullarium

Tasche mit Zusatzmaterial (siehe Anlage)

Die Stryker ITE sind mit folgenden Geräten und Materialien ausgestattet:

Halterung für einen Corpuls C3-Monitor. Diese Halterung darf jedoch nicht während der Fahrt benutzt werden.

Hamilton T1 Intensivbeatmungsgerät.

6x Braun Space Perfusor® Spritzenpumpen

Erstellt und ©	Freigegeben	Datum	Gültig ab	Version
Dr. F. Blaschke	ÄLRD, BG Klinik, DRK, JUH, ILtS	07.12.2020	07.12.2020	2.0

Halterung für Beatmungsschlauch (Schwanenhals)

Halterung für eine Accuvac Absaugpumpe

Universalhalterung (z.B. für eine Thoraxdrainage)

Infusionsständer

2 x Stativ-Universalhalterungen

2 x 2-3l Sauerstoffflaschen

2 Sauerstoff Kupplungen

Die redundante Starmed ITE ist mit folgenden Geräten und Materialien ausgestattet

Corpuls C3 Monitor mit einem Modul zur invasiven Blutdruckmessung und Kapnometrie

Weinmann Transport Intensivbeatmungsgerät

4 x Braun Compact Perfusor®

Infusionsständer

2 x 2-3l Sauerstoffflaschen

Flowmeter

Die diensthabende Besatzung des ITW ist dafür verantwortlich, dass das Rettungsmittel seinem einsatztaktischen Wert entspricht. Dies setzt folgende Überprüfungen bei Dienstbeginn voraus:

- Das Fahrzeug und seine Sonderausstattungen sind voll funktionsfähig (StVO beachten).
- Die medizinische Ausrüstung ist komplett gecheckt und funktionsfähig.
- Die Mitarbeiter sind auf alle Geräte gemäß Medizinproduktegesetz eingewiesen.
- Die sicherheitsrelevante Ausrüstung ist vollständig und funktionsfähig.
- Die hygienerelevanten Vorschriften sind eingehalten.

Beim Einsatz der Starmed ITE ist der diensthabende ITW-Arzt dafür verantwortlich, dass ITE, Geräte und Materialien aufbereitet, gecheckt, vollständig und einsatzbereit sind.

Bei Abweichungen sind umgehend Abhilfemaßnahmen einzuleiten.

Erstellt und ©	Freigegeben	Datum	Gültig ab	Version
Dr. F. Blaschke	ÄLRD, BG Klinik, DRK, JUH, ILtS	07.12.2020	07.12.2020	2.0

Dienstbereitschaft

Das ITW-Fahrzeug wird im wöchentlichen Wechsel wochentags von 7:00 – 19:00 Uhr durch JUH und DRK gestellt. Die BG-Klinik stellt den ITW-Arzt wochentags von 7:30 bis 17:30 Uhr. Bei Abweichungen ist die Integrierte Leitstelle Ludwigshafen (ILtS) umgehend zu informieren.

Bei Ausfall eines Fahrzeugs ohne Ersatz stellt die jeweils andere Organisation das ITW Fahrzeug. Bei Ausfall einer ITE ohne Ersatz stellt die jeweils andere Organisation das ITW mit ITE. Der diensthabende ITW-Arzt ist über solche Änderungen durch die diensthabende Organisation umgehend zu informieren.

Bei Ausfall des ITW Systems ist der ÄLRD umgehend durch die ILtS zu informieren.

Auftragsvergabe, Alarmierung, Kommunikation

Die Auftragsvergabe erfolgt bei Sekundärtransporten durch die ZKS Mainz in Absprache mit dem Beratenden Arzt für Notfall- und Intensivtransport (BANI).

Die ILtS informiert den diensthabenden Arzt per Diensttelefon über anstehende Einsätze mit allen bekannten Informationen und den Kontaktdaten des verlegenden Arztes.

Der diensthabende Arzt führt ein Gespräch mit dem verlegenden Arzt und gibt alle logistischen Informationen an die ILtS weiter. Diese alarmiert den ITW.

Weitere Absprachen erfolgen zwischen ITW-Arzt und ITW-Besatzung. Dafür werden folgende Diensttelefone benutzt:

ITW Arzt: 0621-6810 4490

ITW JUH: 0173-7055096

ITW DRK: 0162-92862823

ITW-Arzt und ITW-Besatzung treffen sich zum vereinbarten Zeitpunkt in der Fahrzeughalle der BG Klinik.

Der Einsatz eines weiteren ITW erfolgt nach Rücksprache mit dem ÄLRD oder ersatzweise der Abteilungsleitung der ILtS.

Erstellt und ©	Freigegeben	Datum	Gültig ab	Version
Dr. F. Blaschke	ÄLRD, BG Klinik, DRK, JUH, ILtS	07.12.2020	07.12.2020	2.0

Strukturiertes Vorgehen in der Patientenversorgung

In der verlegenden Klinik findet ein Übergabegespräch zwischen verlegendem Arzt und ITW-Team statt.

Der ITW-Arzt untersucht den Patienten und kontrolliert dessen Vitalparameter.

In Verantwortung des ITW Arztes wird die Vorgehensweise der Übernahme des Patienten auf die ITE festgelegt. Hierbei ist insbesondere darauf zu achten, dass das Monitoring kontinuierlich fortgesetzt wird und während der Übernahme des Monitorings keine anderen Maßnahmen wie Übernahme der Spritzenpumpen oder der Beatmung erfolgen. Die Katecholamintherapie wird ohne Unterbrechung durch Verwendung von 2 Spritzenpumpen und Umschalten über 3-Wege-Hahn fortgesetzt.

Vor Verlassen der abgebenden Klinik wird die Zielklinik über die geschätzte Ankunftszeit informiert.

In der Zielklinik wird zunächst das Übergabegespräch geführt. Danach erfolgt die Übergabe des Patienten nach denselben Kriterien wie bei der Übernahme.

Herstellen der Einsatzbereitschaft

Die Einsatzbereitschaft wird nach Übergabe des Patienten in der Zielklinik hergestellt. Wenn kein Anschlussauftrag vorliegt, wird der ITW-Arzt in die BG Klinik zurückgefahren. Im Status 1 kann das Fahrzeug als NAW alarmiert werden.

Mitgeltende Unterlagen

Spalte ITW-Ampullarium der Medikamentenliste Ludwigshafen-Südpfalz auf www.aelrd-rlp.de

Anlage: Zusatzmaterial ITW

Die VA wird durch mitgeltende Unterlagen innerhalb der beteiligten Organisationen für die jeweiligen Mitarbeiter ergänzt.

Erstellt und ©	Freigegeben	Datum	Gültig ab	Version
Dr. F. Blaschke	ÄLRD, BG Klinik, DRK, JUH, ILtS	07.12.2020	07.12.2020	2.0

ANLAGE

Zusatzmaterial ITW

Material	Anzahl
Adapterkabel für arterielle Blutdruckmessung Braun, BD	je 1
Beatmungsbeutel Erwachsene	1
Beatmungsschlauch	
HME Filter	2
Tubusfixierung	2
Trachealkanülen Größe 8,9,10	je 1
„feuchte Nase“	1
Sauerstoffbrille	1
Sauerstoffmaske mit Reservoir	1
NIV-Maske S, M, L	je 1
Maskenband	1
Druckbeutel	1
System zur arteriellen Blutdruckmessung	1
NaCl 500ml Beutel	1
Perfusorspritzen	2
Perfusorleitungen	2
Spritzen 2ml, 5ml ,10ml, 20ml	je5
Aufziehkanülen	5
Mini Spikes	2
Rückschlagventil	2
Kombistopfen	2

Erstellt und ©	Freigegeben	Datum	Gültig ab	Version
Dr. F. Blaschke	ÄLRD,BG Klinik, DRK, JUH, ILtS	07.12.2020	07.12.2020	2.0