

DER KREISAUSSCHUSS

*sagenhaft und zukunftsorientiert!

gemäß Verteiler: s. Seite 2

**Rechtsamt, Brandschutz,
Katastrophenschutz und
Rettungsdienst**

Ärztlicher Leiter Rettungsdienst

Michelstädter Str. 12, 64711 Erbach
09. November 2011

Internet: <http://www.odenwaldkreis.de>
E-Mail: b.krakowka@odenwaldkreis.de

Telefonzentrale: 06062 70-0
Direktwahl: 06062-701596
(Dienstag u. Mittwoch)
Unser Aktenzeichen:

Ansprechpartner:
Dr. med. B. Krakowka

**Betreff: Durchführung des Hess. Rettungsdienstgesetzes
hier: Regionales Zuweisungskonzept d. Odenwaldkreises für Patienten mit akutem Schlaganfall
Stroke Unit am Gesundheitszentrum Odenwaldkreis GmbH in Erbach ab 8.10.2012**

Sehr geehrte Damen und Herren,

anbei erhalten Sie die aktuelle Version des für den Rettungsdienstbereich Odenwaldkreis ab dem **8.10.2012** gültigen Zuweisungskonzeptes für Patienten mit neu aufgetretenem Schlaganfall.

Wenngleich auch nach den bisherigen Konzepten (2007 und 2011) bereits eine Verbringung des potentiell für eine Thrombolyse infrage kommenden Patienten in das GZO in Erbach geregelt war, so ist doch mit der Akkreditierung als Stroke Unit innerklinisch eine Anpassung der organisatorischen Abläufe vorgenommen worden. Insbesondere ist durch eine Kooperation mit der Universitätsklinik Heidelberg über ein teleneurologisches Verfahren die neurologische Beurteilung nunmehr rund um die Uhr und damit auch zu Zeiten gesichert, in denen die neurologischen Fachärzte des Neurocentrums Odenwald nicht verfügbar sind.

Zwei wesentliche Änderungen ergeben sich für den Notarzt und das Rettungsdienstpersonal bei sonst gleichbleibendem Algorithmus:

1. Das Lysefenster wurde von der DNG (Deutsche Gesellschaft für Neurologie) gemäß Zulassung auf 4,5 Std. angehoben. Darüber hinaus sind noch Lyse-Therapien außerhalb der Zulassung als individueller Heilversuch denkbar.
2. Die telefonische Notarzt-zu-Klinikarzt-Anmeldung wird ausschließlich über das neu eingerichtete Telefon **06062-797071** (Intensivarzt) durchgeführt. Die Übergabe des Patienten erfolgt dann in der **Notaufnahme** an den dort mittlerweile anwesenden Intensivarzt. Die weiteren Abläufe wie Verbringung zum CT etc. sind innerklinisch geregelt und werden durch das Klinikpersonal durchgeführt.

Datenschutzrechtlicher Hinweis:

Ihre Adresse (Name, Vorname, Straße, Ort, Telefon, Fax, E-Mail) wird elektronisch gespeichert. Eine Weitergabe erfolgt nur innerhalb der Kreisverwaltung des Odenwaldkreises für dienstliche Zwecke. Sollten Sie damit nicht einverstanden sein, teilen Sie uns dies bitte schriftlich mit.

Öffnungszeiten: mo., di., do., fr. 08:00 bis 12:00 Uhr, do., 14:00 bis 17:30 Uhr
Zulassungsstelle/Straßenverkehrsbehörde: mo. bis fr. 08:00 bis 12:00 Uhr, do., 14:00 bis 17:30 Uhr

Konten der Kreiskasse:

Postbank Frankfurt/Main, BLZ 500 100 60, Konto-Nr. 114 67-603
Sparkasse Odenwaldkreis, Erbach, BLZ 508 519 52, Konto-Nr. 901
Volksbank Odenwald eG, Michelstadt, BLZ 508 635 13, Konto-Nr. 30 015

IBAN: DE17 5001 0060 0011 4676 03
IBAN: DE05 5085 1952 0000 0009 01
IBAN: DE63 5086 3513 0000 0300 15

BIC: PSBKDEFF
BIC: HELADEF1ERB
BIC: GENODE51MIC



Mit dieser Anpassung der Zuweisungsstrategie des Odenwaldkreises für „Patienten in der Akutphase des Schlaganfalles“ wird ein weiterer Baustein geschaffen, um dem Hessischen Rettungsdienstgesetz mit der Forderung nach der Verbringung der Patienten in das „nächstliegende geeignete Krankenhaus“ gerecht zu werden.

Sollten Schnittstellenprobleme im Bereich „Rettungsdienst-Klinik“ gerade in der Umstellungsphase auftreten, so wäre ich für Rückmeldungen sehr dankbar, um gemeinsam mit den Verantwortlichen des Gesundheitszentrums qualitative Verbesserungen einleiten zu können.

Für weitere Rückfragen stehe ich gerne zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen

i.A.

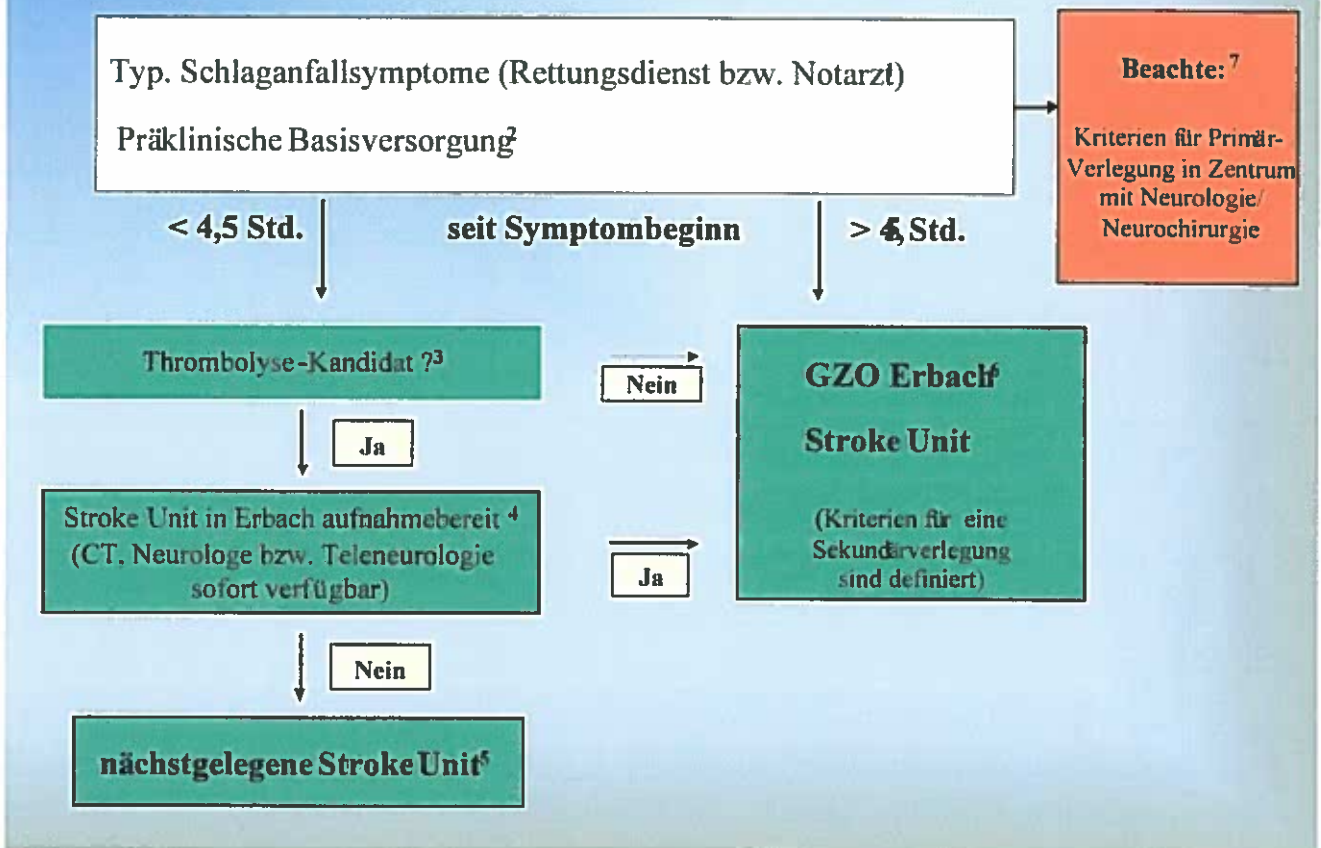
Dr. med. Bernhard Krakowka
Ärztlicher Leiter Rettungsdienst des Odenwaldkreises

Erbach, am 5. Oktober 2012

Verteiler: (ggf. interne Weiterleitung erforderlich)

alle aktiven Notärzte des GZO
Rettungsdienstleitung des DRK, Erbach
Zentrale Leitstelle des Odenwaldkreises
Notaufnahme des GZO GmbH
Interdisziplinäre Intensivstation des GZO GmbH
Herr A. Schwab, Geschäftsführer des GZO GmbH
Frau Hildmann und Herr Thierolf, im Hause
Zentrale Leitstelle Obernburg/Aschaffenburg
Zentrale Leitstelle Neckar-Odenwaldkreis
Zentrale Leitstelle Rhein-Neckar-Kreis/Ladenburg
Dr. Manfred Scheuer, Ärztlicher Leiter Rettungsdienst, Kreis Bergstraße
Dr. Jens Büttner, Ärtzl. Leiter Rettungsdienst, Darmstadt und Kreis DA-Dieburg

Zuweisungsstrategie bei Patienten mit akut aufgetretenem neurologischem Defizit (ausgenommen Trauma-Patienten → Polytrauma-Algorithmus)



Erläuterungen

zu 1.: Präklin. Identifizierung des Schlaganfalles

Fazialisparese, Armparese, Sprache/Sprechen (CPSS)
falls negativ: Blickparese, Visusstörung, Beinparese, Hemihypästhesie
Glasgow-Coma-Scale

Anamnese dokumentieren (Pat. eingeschränkt auskunftsfähig,
ggf. Angehörige mitnehmen)
exakter Zeitpunkt des Symptombeginns unklar: letzter Zeitpunkt, zu dem die
Symptome noch nicht bestanden, z.B. beim Zubettgehen am Abend zuvor

Ausschluß anderer Ursachen für die neurologischen Störungen:
Hypoglykämie, Intoxikation, Sepsis, Hyperkapnie etc.

zu 2.: Präklinische Basisversorgung

Lagerung und Sauerstoffgabe nach Klinik
Blutdruck, Herzfrequenz, EKG, O₂ – Sättigung, Blutzucker, Atmung
- erforderliche Korrekturen durchführen –
keine ASS- oder Heparin-Gabe !

zu 3.: Thrombolyse - Einschlusskriterien:

Sicheres und relevantes neurologisches Defizit
Zeit seit Symptombeginn < 4,5 Stunden (Präklinische Zeit berücksichtigen !)
Alter 18 – 80 Jahre (biologischen Zustand einbeziehen)

Thrombolyse- Kontra-Indikationen:

Patienten mit schweren initialen Bewußtseinsstörungen
nicht kontrollierbare art. Hypertonie (RR > 185/110 mmHg)
Status epilepticus nach Symptombeginn
schwere konsumierende Grundkrankheit
schweres SHT < 4 Wochen
großer operativer Eingriff < 4 Wochen
intrakranielle oder intraspinale OP < 3 Monate
Entbindung in den letzten 10 Tagen
schwere GI – Blutung < 4 Wochen
Ösophagusvarizen, akute Pankreatitis
Marcumar- oder Heparintherapie (INR > 1,7)
Schwere Lebererkrankung
Einnahme in den letzten 48 Std. von: Pradaxa®, Xarelto®, Eliquis®)
i.m.-Injektion an nichtkomprimierbarer Stelle < 7 Tage (relative KI)
Patientenalter > 80 Jahre (biologischen Zustand einbeziehen, relative KI)

zu 4.: Lyse-Bereitschaft im KKH Erbach

Notarzt telefoniert mit diensthabendem Intensivarzt (06062-797071)
Dieser gibt entweder sofort Auskunft, ob CT und Neurologe bzw. Teleneurologie unverzüglich verfügbar sind oder meldet dies nach Klärung über das NEF-Handy (über Pforte) dem Notarzt. Die Übergabe des Patienten erfolgt dann in der Notaufnahme an den dort mittlerweile anwesenden Intensivarzt. Die weiteren Abläufe wie Verbringung zum CT etc. sind innerklinisch geregelt und werden durch das Klinikpersonal durchgeführt.

zu 5.: Stroke Unit

nächstgelegene, aufnahmebereite Stroke Unit - Anmeldung zur eventuellen Thrombolyse mittels Arzt-Arzt-Gespräch (Notarzt - neurolog. Aufnahmarzt)
Transportmittel unter zeitlichen Gesichtspunkten abwägen (bodengebunden, RTH)

zu 6.: Zielklinik Kreiskrankenhaus Erbach

Ausnahmen: Patienten- oder Angehörigenwunsch,
von Hausarzt bereits in anderer Klinik angemeldet

zu 7.: Primärverlegung in ein Zentrum mit Neurologie/Neurochirurgie

dringender präklinischer Verdacht auf eine Hirnblutung
Ausgeprägtes neurolog. Defizit mit schwerer Bewußtseinsstörung
(< 75 Jahre, keine Demenz, kein Pflegefall, keine limitierende Grunderkrankung)