

<b>Verfahrensanweisung (VA)</b>  <b>Verfahrensanweisung „Einsatzgruppe Rettungsdienst für hochinfektiöse Einsätze“</b>	gültig ab: 11.09.2015
--	--------------------------

<b>Verteiler</b>	<b>zur Beachtung</b>	<b>zur Kenntnis</b>
Kreis Steinfurt – Leitstelle -	X	
Kreis Steinfurt – Leiter Ordnungsamt -		X
Kreis Steinfurt – SGL 32.1 -		X
Kreis Steinfurt - Standortbeauftragte Notärzte -		X
Kreis Steinfurt – Notärzte -	X	
Kreis Steinfurt – Rettungsdienst -	X	
Kreis Steinfurt – Akutkrankenhäuser -		X
Kreis Steinfurt – Internetportal Rettungsdienst -		X
Mathias-Stiftung – Akademie für Gesundheitsberufe – Herr Th. Bode		X

## 1. Grundlagen

Die Grundlagen zum Einsatz bei hochinfektiösen Patienten sind in der VA des Ärztlichen Leiters Rettungsdienst Kreis Steinfurt „Verhalten des Rettungsdienstes bei möglichem Kontakt mit an hämorrhagischem Fieber Erkrankten (z.B. Ebola) vom 21.08.2014 ausführlich beschrieben.

## 2. Zielgruppe

- Notärzte/ -innen Rettungsdienst Kreis Steinfurt
- Nichtärztliches Assistenzpersonal Rettungsdienst Kreis Steinfurt
- Kreisleitstelle Steinfurt
- Personal des MANV-Elementes Dekon-P Kreis Steinfurt (Dekon-P)
- Feuerwehrtechnische Zentrale Kreis Steinfurt (FTZ)

## 3. Verfahren

Die vorliegende VA ergänzt die VA „Verhalten des Rettungsdienstes bei möglichem Kontakt mit an hämorrhagischem Fieber Erkrankten (z.B. Ebola), die VA „Verhalten des Rettungsdienstes bei möglichem Kontakt mit an hämorrhagischem Fieber Erkrankten (z.B. Ebola) – Ergänzung N.1“ vom 22.10.2014 und die VA „ Personal- und Sanitätsmaterialdekontamination / Umgang mit ansteckungsverdächtigem Einsatzpersonal im Rahmen des viralen hämorrhagischen Fiebers Ebola“ vom 11.12.2014. Die Basis-Maßnahmen werden gemäß der bestehenden VA's durchgeführt.

Es gilt in diesen Fällen besonders das Gebot von Ruhe und Besonnenheit, um eine Verschleppung von hochinfektiösen Keimen sowie die Gefährdung von Einsatzpersonal und weiteren Personen zu vermeiden. Im Zweifelsfall steht der Selbstschutz und die Vermeidung einer Verbreitung des Erregers vor der Behandlung des Patienten. Eine Behandlung des Patienten ohne vollständigen Eigenschutz ist strikt zu vermeiden.

### 3.1. Alarmierung und Information

Kommt das ersteintreffende Rettungsdienstpersonal zur der Entscheidung, das es sich um einen hochinfektiösen Seuchenfall halten könnte, wird gem. VA vom 21.08.14 „Verhalten des Rettungsdienstes bei möglichem Kontakt mit an hämorrhagischem Fieber Erkrankten (z.B. Ebola)“ die Leitstelle informiert.

Die Leitstelle alarmiert / informiert den mit der VA „Verhalten des Rettungsdienstes bei möglichem Kontakt mit an hämorrhagischem Fieber Erkrankten (z.B. Ebola)“ vom 21.08.2015 vorgegebenen Personenkreis.

Zusätzlich werden alarmiert:

- LNA / OrgL RD mit dem Hinweis „hochinfektöser RD-Einsatz“
- die Einsatzgruppe Rettungsdienst für hochinfektiöse Einsätze (Telefon-Alarmierung)
- die FTZ
- Dekon-P

**Der Ärztliche Leiter Rettungsdienst des Kreises Steinfurt ist durch die Leitstelle regelmäßig über den Einsatzverlauf und bei Auftreten besonderer Ereignisse zu informieren.**

### 3.2. Rettungsdienstlicher Personaleinsatz

Die von der Leitstelle definierten (bis zu) 5 Mitglieder der LNA-Gruppe und die Einsatzgruppe Rettungsdienst für hochinfektiöse Einsätze begeben sich unverzüglich mit eigenen Transportmitteln unter Wahrung der Vorgaben der StVO auf die Leitstelle in Rheine.

Die FTZ entsendet das Logistik-Fahrzeug (7,5 t) und einen MTW zur Leitstelle. An der Leitstelle wird die Material-Box „Hochinfektiöse Einsätze“ verladen. Darin enthalten sind:

- 5 Gebläse-Filter-Anzüge komplett (mit Gebläsen, Handschuhen, Stiefeln)
- 10 Trainingsanzüge (3x M, 3x L, 4x XL)
- 5 digitale Sprechfunkgeräte (HRT) mit Bedienelement zur Verwendung unter GFA

Die Einsatzgruppe für hochinfektiöse Einsätze besteht aus

- 2 Ärzten (originierend aus der LNA-Gruppe)
- 4 Rettungssanitätern / Rettungsassistenten / NotSan (originierend aus speziell eingewiesenem Personal des Rettungsdienstes Kreis Steinfurt)

Der reguläre LNA und OrgL RD werden unabhängig von dieser Einsatzgruppe die Einsatzstelle anfahren. Dort nehmen sie vor:

- Validierung des Verdachtsfalles „hochinfektiöser Einsatz“ (s. VA vom 21.08.14)
- organisatorische Maßnahmen zur Vorbereitung für die Einsatzgruppe
- Herstellung Raumordnung,

OrgL RD und LNA bleiben außerhalb des infektionsgefährdeten Bereiches und tragen deshalb keine Schutzkleidung. Sie halten über Digitalfunk Sprechkontakt zu den Einsatzkräften am Patienten und übernehmen organisatorische Aufgaben an der Einsatzstelle.

### **3.3. Weiteres Vorgehen am Einsatzort**

Gemäß VA vom 21.08.14 „Verhalten des Rettungsdienstes bei möglichem Kontakt mit an hämorrhagischem Fieber Erkrankten (z.B. Ebola)“.

### **3.4. Transport eines hochinfektiösen Patienten**

Die Leitstelle legt fest, welches Fahrzeug den Transport des Patienten durchführt. Ggf. wird ein gesondertes Fahrzeug oder ein Spezialfahrzeug aus einem anderen Rettungsdienstbereich (Infektions-RTW) zur Einsatzstelle beordert. Bei Einsatz eines kreiseigenen RTW sollten mobile medizintechnische Geräte am Einsatzort zuerst aus dem RTW entfernt werden und erst nach jeweiliger Einzelanforderung den Einsatzkräften im RTW wieder übergeben werden. Dadurch wird eine unnötige Kontamination von Geräten vermieden.

Die Versorgung des Patienten während des Transportes mit kreiseigenem RTW erfolgt

- durch einen Notarzt der Einsatzgruppe „Hochinfektiöse Einsätze“ (aus LNA-Gruppe)
- durch einen RA / RS / NotSan der Einsatzgruppe „Hochinfektiöse Einsätze“

jeweils unter Gebläsefilteranzug.

Aus Gründen der Risiko-Minimierung wird auf einen zweiten RA / RS / NotSan im Patientenraum verzichtet, sofern dies der medizinische Versorgungszustand des Patienten zulässt

Ein weiterer Notarzt (Einsatzgruppe, LNA) sowie 2 RA / RS / NotSan stehen zur Ablösung bereit und begleiten mit einem zusätzlichen Fahrzeug den patiententransportierenden RTW zum Zielkrankenhaus. Der Notarzt und ein nichtärztlicher Mitarbeiter tragen dabei bereits den Gebläsefilterschutzanzug.

Das Sichtfenster im RTW wird mit Klebestreifen abgedichtet, bevor der Patient in den RTW verbracht wird. Die Fahrerkabine bleibt während der Patientenaufnahme geschlossen und wird erst geöffnet wenn sich der Patient im Behandlungsraum des RTW befindet und alle anderen Türen geschlossen sind. Somit ist ein besonderer Schutzanzug für den Fahrer **nicht erforderlich**. Der Fahrer beteiligt sich nicht an der Patientenversorgung.

**Wichtiger Hinweis: Eine Übertragung von Ebola und MERS-CoV über die Luft ist bisher nicht nachgewiesen!**

Der patiententransportierende RTW wird von einem MTW, dem OrgL RD und dem LNA sowie dem MTW mit dem Reserve-Personal begleitet. Das Reserve-Personal führt die eigenen Schutzanzüge mit.

**Der Transport erfolgt ausschließlich auf Anweisung des Gesundheitsamtes und Transportanordnung durch die Leitstelle. Die aufnehmende Klinik wird von der Leitstelle auf Anweisung des Gesundheitsamtes – ggfs. auch durch das Gesundheitsamt direkt - informiert.**

#### **4. Dekontamination**

Nach Übergabe des Patienten im aufnehmenden Krankenhaus erfolgt die Dekontamination des Personals sowie des rettungsdienstlichen Materials. Der Dekon P übernimmt die Dekontamination auf der Basis der Vorgaben der VA ÄLRD Kreis Steinfurt „ Personal- und

Sanitätsmaterialdekontamination / Umgang mit ansteckungsverdächtigem Einsatzpersonal im  
Rahmen des viralen hämorrhagischen Fiebers Ebola“ vom 11.12.2014.

Im Auftrag  
(im Original gezeichnet)

Erstellt durch Dr. Ludger Reekers  
Stv. Ärztlicher Leiter Rettungsdienst  
Kreis Steinfurt

Dr. Fuchs  
Leitender Kreismedizinaldirektor  
Ärztlicher Leiter Rettungsdienst  
Kreis Steinfurt