

SEG-GSG (Sonder-Einsatz-Gruppe für den Gefahrstoff-Einsatz)

Einsatzkonzept für den Rettungs- und Sanitätsdienst im Kontaminationsbereich

Muss das nicht schrecklich sein?.....

Sie erleben als Bürger unseres Landes eine Not-Situation, in der Sie als einer von mehreren oder vielen Verletzten durch Substanzen mit biologischer oder chemischer Wirkung kontaminiert sind und Ihnen kann nur dann geholfen werden, wenn dort, wo es passiert, zufällig eine Berufsfeuerwehr am Rettungsdienst beteiligt ist oder eine der 2 oder 3 Einheiten einer Hilfsorganisation, die es bundesweit für die Versorgung Verletzter im Kontaminationsbereich einer BC-Lage gibt, an der Einsatzstelle agiert.

Das ist die Ausgangssituation für dieses Einsatzkonzept für den Rettungs-, Sanitäts- und Betreuungsdienst, um im Kontaminationsbereich von BC-Einsatzlagen arbeiten zu können. Es stellt sicher, dass in jedem Rettungsdienstbereich eine Sonder-Einsatz-Gruppe für den rettungsdienstlichen Gefahrstoff-Einsatz (SEG-GSG) in kurzer Zeit an jeder möglichen Einsatzstelle die medizinische Notversorgung von Verletzten im Kontaminationsbereich durchführen kann, bis deren Dekontamination erfolgt ist und somit die reguläre notfallmedizinische Versorgung sichergestellt werden kann. Zu dieser medizinischen Notversorgung gehören vor Allem der Betrieb einer Patientenablage im Kontaminationsbereich und die Begleitung der Verletzten durch die Dekontamination. Das ist immer dann erforderlich, wenn entweder eine Dekontamination weniger Patienten nicht zeitgerecht möglich ist, oder wenn so viele Verletzte dekontaminiert werden, dass Wartezeiten überbrückt werden müssen.

Der Betrieb der Patientenablage im Kontaminationsbereich umfasst:

- Die Aufnahme der Patienten, mit Sicherung ihrer Vitalität durch einfache Basismaßnahmen ohne medizinische Geräte, die Durchführung von nötigen Wundversorgungen, fachgerechten Lagerungen und die Unterstützung der allgemeinen Befindlichkeit.
- Die operative Dekontaminationssichtung mit Festlegung der Patienten-Reihenfolge durch den Notarzt/Leitenden Notarzt außerhalb des Kontaminationsbereiches.
- Die Pflege der Patienten, sowie deren Vorbereitung auf die Dekontamination einschließlich vorläufiger Registratur, Entkleidung und Eigentumssicherung, Dokumentation des Versorgungsverlaufes, und psychosozialer Betreuung.
- Den Transport der Patienten zur Dekontamination, einschließlich deren Begleitung während der Dekon,
- Das Kommunikationsmanagement in den Reinbereich hinein, damit Versorgungsverläufe, Patientendaten und auch der Übergebeablauf mit individuellem Geräteeinsatz gesteuert und sichergestellt werden.
- Die Vorbereitung eines Dekon- Platzes für liegepflichtige Patienten, wenn dieses nicht durch Gefahrstoffzüge oder Dekon-P- Einheiten leistbar ist.

Basis für eine SEG-GSG als taktische Einheit ist eine, aus Gruppenführer und sieben Helfern (1/7/8) bestehende Mannschaft. Ihre Qualifikation soll so vielschichtig sein, dass mindestens ein Rettungsassistent für die Durchführung und Koordination der medizinischen Versorgung und für die Dekon-Sichtung in Zusammenarbeit mit dem Leitenden Notarzt zur Verfügung steht. Die anderen Funktionen sollten von Rettungssanitätern, Rettungshelfern und auch von Helfern mit betreuungsdienstlicher Qualifikation besetzt sein. Die Führungsausbildung des Gruppenführers sollte auch ein Seminar für Organisatorische Leiter Rettungsdienst enthalten.

Natürlich müssen die Helfer dieser SEG mit einer, auf die Bedingungen des Kontaminationsbereiches angepassten persönlichen, Schutzausrüstung ausgestattet werden. Mit dem Infektionsschutz-Set, wie DGKM und DGKH es empfehlen, sind sie dann richtig ausgerüstet, wenn eine Vollmasken-Filterkombination und ein Tape-Verfahren zum sicheren Abschluss der PSA-Teile vorgesehen sind. Auch sind die hierfür nötigen Vorsorge-Untersuchungen und Qualifikationen für die Helfer durchzuführen.

Für die technische Ausstattung sind ein Arzt-Trupp-Kraftwagen (ArztTrKw) als Behandlungskomponente und eine Transportkomponente, vorzugsweise ein Rettungswagen (RTW), Krankenwagen (KTW) oder 4-Tragen KTW (KTW4) vorzusehen. Wichtig ist an dieser Stelle der Hinweis, dass diese Komponenten in erster Linie für die Ausstattung und den Betrieb einer Patientenablage im Kontaminationsbereich vorgesehen sind. Somit ist berücksichtigt, dass medizinische Ausrüstung im Reinbereich auf dem Behandlungsplatz nicht geschmälert wird. Nur in ganz besonderen Bedingungen, z. B. des Seuchenschutzes, sollte die Transportkomponente auch für den Transport von Patienten eingesetzt werden.

Zweckdienliche Zusatzausrüstungen sind:

- Antidota und Medikamenten für die Erstversorgung von Inhalationstraumen und Vergiftungen,

- Planen, Tragen-Lagerungsgestell und Schaufeltrage für den Aufbau eines Dekon-Platzes für liegende Patienten,
- Kunststoff-Säcke und Kennzeichnungs-Plaketten zur Asservierung von Gegenständen und zur vorläufigen Registrierung von Patienten.
- Kommunikationstechnik mit mindestens 4 Vielkanal-Funkgeräten im 2m-Band. Diese Geräte müssen in dichten, durchsichtigen Kunststoff-Beuteln eingesetzt werden und dienen der Kommunikation mit dem Leitenden Notarzt, Organisatorischem Leiter RD, ggf. mit dem Behandlungsplatz im Reibereich oder auch mit der Einsatzleitung.

Die SEG-GSG soll auf Landkreis-Ebene den dortigen Gefahrgut-Zügen der Feuerwehr an die Seite gestellt werden. Dadurch können Symbiosen durch Kooperation, gemeinsamer Ausbildung und Übung, durch gemeinsame Alarmierungen und aufeinander abgestimmtes Geräte- und Kommunikationsmanagement genutzt werden. Eine hohe Wirtschaftlichkeit wird erreicht. Sicher ist durch eine so schlank aufgestellte SEG-GSG lediglich eine rettungs- und sanitätsdienstliche Basisversorgung möglich, die bei Großlagen sehr schnell an Leistungsgrenzen geführt wird. Allerdings kann durch die Dichte des vorgeschlagenen Standortnetzes eine überregionale Hilfe schnell organisiert werden.

Werden diese SEG-GSG'en flächendeckend über die BRD als Basiseinheiten aufgestellt, ist ein Grundschutz der hier lebenden Menschen sichergestellt. Zur weitergehenden, expertengetragenen Patientenversorgung ist auf Länderebene die Einrichtung von "Task-Forces" mit umfangreicher Ausrüstung für Versorgung und Betrieb von Patienten-Dekontaminationsstellen denkbar. Eine mögliche Referenz-Einheit besteht bereits in Niedersachsen.