

# Algorithmen 2022

## für Einsatzbearbeiter der Leitstellen



Version 2.11

Sehr geehrte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Leitstellen,

die vorliegenden **Algorithmen zur strukturierten Notrufabfrage, Telefonreanimation für verschiedene Altersklassen** sowie die **Hilfsstellungen für den Notrufdialog** sollen sie bei ihrer täglichen Arbeit unterstützen und unsere gemeinsamen Anstrengungen zur optimalen Patientenversorgung weiter verbessern.

In den seit 2010 gültigen europäischen Leitlinien zur Wiederbelebung wird gefordert, dass Leitstellendisponenten geschult werden sollen, die vorliegende Notfallsituation nach vorgegebenen Abfrageprotokollen abzufragen. Hierbei sollen sich die Fragen auf das Erkennen der Bewusstlosigkeit und der Qualität der Atmung konzentrieren.

Bei fehlender Reaktion der Person, fehlender oder nicht normaler Atmung soll ein **Dispositionsprotokoll „Verdacht auf Kreislaufstillstand“** gestartet werden. Die hier vorliegenden Algorithmen sollen nicht nur als Lehrmittel dienen, sondern auch Begleiter für den täglichen Einsatz sein.

Aber nicht nur bei einem Kreislaufstillstand, sondern auch **bei vielen anderen Erkrankungsbildern** sind **telefonische Hilfestellungen für den Anrufer** möglich. Die dargestellten Algorithmen sollen als Checklisten zur Orientierung verstanden werden, wohl wissend, dass sich nicht jede Anruferin / nicht jeder Anrufer telefonisch anleiten lässt.

Zur besseren Lesbarkeit wird in den Algorithmen durchgehend die Bezeichnung „Person“ verwendet. Dies sollte möglichst situationsbezogen durch z. B. „Ihre Tochter“, „Ihr Kollege“ usw. ersetzt werden.

Ihre Mitglieder der UAG Hilfestellung im Notrufdialog (HiNd)  
des Arbeitskreis Rettungsdienst des Hessischen Städtetages (HST) und des Hessischen Landkreistages (HLT)

## Version 2.11

- Orthografische Korrekturen
- Algorithmus 804 (Atemnot Erwachsene) – Hyperventilation mit aufgenommen
- Algorithmus 812 (Brustschmerzen) – Abfrage, ob ein alleine in der Wohnung befindlicher Patient selbstständig die Tür öffnen kann ergänzt
- Algorithmus 816 (Hypoglykämie) – Insulinpumpe in der Abfrage ergänzt
- Algorithmus 824 (Schlaganfall / Stroke) – Titel geändert
- Algorithmus 829 (Telefonreanimation Kind) - Altersgrenze geändert  
Begründung: ERC Algorithmen 2021 – Kernaussagen Lebensrettende Maßnahmen bei Kindern:  
Die PLS-Leitlinien gelten für alle Kinder im Alter von 0–18 Jahren, mit Ausnahme von „Neugeborenen bei der Geburt“. Patienten, die erwachsen aussehen, können als Erwachsene behandelt werden.
- Algorithmus 830 (Telefonreanimation Säugling/Neugeborenes) - Entfällt  
Begründung: Häufigkeit extrem gering, Maßnahmen für Laien zu komplex, um per Telefon angewiesen zu werden  
Auszug ERC Algorithmen 2021 - Versorgung und Reanimation des Neugeborenen:  
Etwa 5% aller Neugeborenen müssen initial beatmet werden. Weniger als 0,3% der Neugeborenen benötigen Thoraxkompressionen.
- Nummerierung der Algorithmen 831-835 geändert

## Version 2.10

- Orthografische Korrekturen
- Vorwort angepasst
- Liste der Algorithmen angepasst
- Algorithmus SNA deutsch & englisch (800) -
  - Hinweis „Telefon auf laut stellen“ eingefügt
  - Kopf überstrecken (egal in welcher Position sich der Patient befindet) eingefügt
  - Atmung? Normale Atmung ersetzt durch Normale Atmung und Hinweis auf Atemstörungen
  - Normwerte für Atemfrequenzen (Infobox) eingefügt
- Algorithmus Bolusgeschehen Erwachsener“ (809) - bei Heimlich Handgriff „/ Oberbauchkompression“ ergänzt
- Algorithmen Telefonreanimation Erwachsene (mit und ohne Beatmung) (827, 828) – Algorithmen neu (827, 828A, 828B)
- Algorithmen Telefonreanimation Kind und Säugling (829, 830) –
  - Außenlicht anmachen angepasst ersetzt durch: OPTIONAL: Tür offen? Fahrstuhl bereit? Außenlicht an? Licht in möglichst vielen Zimmern an?
  - Bei der Herzdruckmassage (Frequenz ca. 2x / Sekunde) ergänzt

## Version 2.9

- Umbenennung Algorithmus „Feuerwehr“ in „Feuer im Gebäude“
- Anpassung der Aussage „Der Rettungsdienst ist zu Ihnen unterwegs“ in „Die Einsatzkräfte sind zu Ihnen unterwegs“
- Neuer Algorithmus Akku überhitzt / erwärmt sich stark / bläht sich auf
- Algorithmus Telefonreanimation Säugling/Neugeborenes (830): Beatmung angepasst – Vorgehen analog Telefonreanimation Kind (829)
- Algorithmus Telefonreanimation Kind (829): Rückfrage nach 2 Min. Reanimationsdauer ergänzt

## Version 2.8

- Korrekturen von Rechtschreibfehlern
- Zahnverlust (835): Neuer Algorithmus
- Algorithmus Person brennt (822): Verweis auf Algorithmus Verbrennung (833) eingefügt
- Algorithmus Feuerwehr (813): Punkte Ein- und Mehrfamilienhaus neu geordnet
- Algorithmus Bewusstlos (807): Vorgehen für stabile Seitenlage / Seitenlage genauer beschrieben
- Algorithmus Hypoglykämie (816): Frage nach Glucagon-Pen und Anwendung ergänzt
- Nummerierung der Algorithmen angepasst
- Algorithmus Suizid (drohend) (826): Neuer Algorithmus

# Liste der Algorithmen

für Einsatzbearbeiter der Leitstellen

Adressbuch



Ärztlicher  
Leiter  
Rettungs-  
Dienst

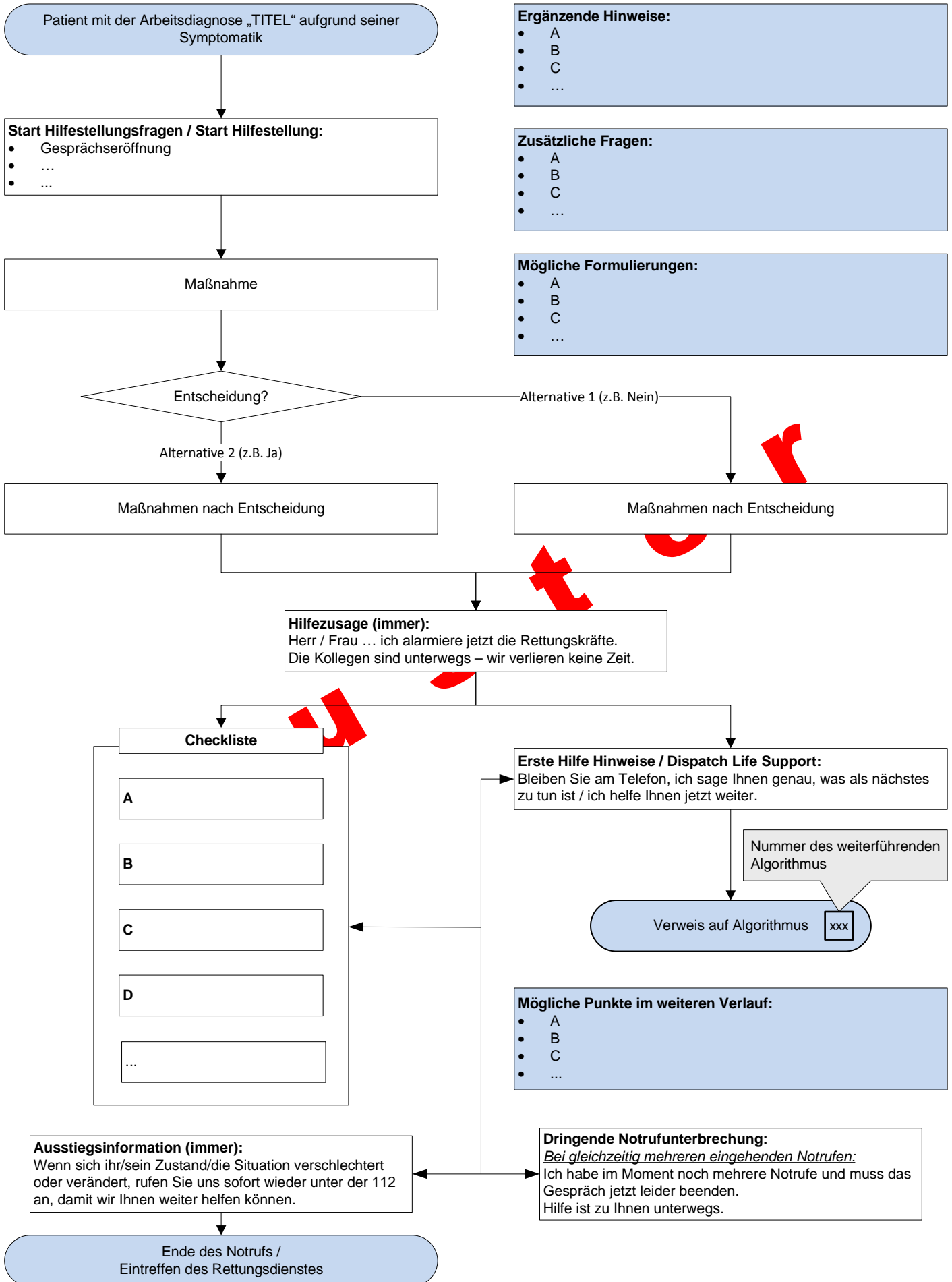


- ### Erklärung Algorithmus
- 800 Strukturierte Notrufabfrage (SNA)
- 800 Strukturierte Notrufabfrage (SNA) (englisch)
- 801 Abdomen, akutes
- 802 Akku überhitzt / erwärmt sich stark / bläht sich auf
- 803 Amputation
- 804 Atemnot Erwachsener
- 805 Atemnot Kind
- 806 Augenverletzung
- 807 Bewusstlos
- 808 Blutung, lebensbedrohlich
- 809 Bolus Erwachsener
- 810 Bolus Kind
- 811 Bolus Säugling
- 812 Brustschmerzen
- 813 Feuer im Gebäude
- 814 Fraktur
- 815 Geburt
- 816 Hypoglykämie
- 817 Insektenstich (Mund-Rachenraum)
- 818 KFZ sinkt
- 819 Krampfanfall
- 820 Krupp/Epiglottitis
- 821 Nasenbluten
- 822 Person brennt
- 823 Person im Wasser / ertrinkt
- 824 Schlaganfall/Stroke
- 825 Stromunfall
- 826 Suizid (drohend)
- 827 T-CPR Erwachsener (Beginn)
- 828A T-CPR Erwachsener (Verlauf – nur Thoraxkompression)
- 828B T-CPR Erwachsener (Verlauf – Thoraxkompression & Beatmung)
- 829 T-CPR Kind
- 830 Thrombose
- 831 Verätzung
- 832 Verbrennung/Verbrühung
- 833 Vergiftung

# ### Algorithmen: Erklärung Symbole und Layout

Algorithmus für Einsatzbearbeiter der Leitstellen

Adressat:



„Notruf Feuerwehr und Rettungsdienst“

Einstiegsfragen

Wo genau ist der **Notfallort**?Wie lautet ihre **Rückrufnummer**?Wie ist ihr **Name**?Herr/Frau ... sagen sie mir genau **was passiert ist**Notfallort und Rufnummer  
verifizierenAnrufer mit Namen  
ansprechen

Vervollständigen der spontanen Angaben des Anrufers:

- Was steht auf der Klingel?
- Ein-/ oder Mehrfamilienhaus?
- Welches Stockwerk/welche Station/besondere Anfahrt?

Zuständigkeit?

RettungsdienstPolizei / SonstigeFeuerwehrNotruf weiterleiten - Zuständigkeits-  
ende ggf. weitere Zusammenarbeit

Alter?

(teilweise) bei Bewusstsein

Bewusstsein?

bewusstlos

Stellen Sie Ihr  
Telefon auf lautÜberstrecken Sie den Kopf  
des Patienten  
(egal in welcher Position sich der Patient  
befindet)Normale Atmung?  
(s.a. Atemstörung?)

Nein

Atemstillstand/  
Schnappatmung?

Ja

Telefonreanimation 827  
830

Atemstörung?

Atemnot?  
Atemgeräusch?  
Atemfrequenz?  
Zyanose?  
Husten?

V.a. Bolus?

Nein

V.a. Stroke?

Face  
Arms  
Speech  
Timefaziale Parese?  
hängt ein Arm runter?  
Sprache verändert?  
Symptombeginn?

Ja

Nein

Stroke 824

Bolusgeschehen 809  
811Weitere medizinische Abfrage  
NA Indikation prüfen

Ja, regelmäßig &amp; normal schnell

Weitere medizinische Abfrage  
NA Indikation prüfen

Nein

Bewusstloser Patient 807

Checkliste

Gefahren?

Eingeschlossen?  
Eingeklemmt? Exp. Lage?Standort des Anrufers?  
Wo genau?Gefahrloses ver-  
lassen möglich?

Verletzte?

Anzahl der Beteiligten?

Weitere Fragen

Max. 60-90 Sekunden

Schlüsselfragen &  
parallele Alarmierung der Einsatzkräfte

Parallele Alarmierung der Einsatzkräfte

... mehr geht immer

Hilfesusage  
Hilfeanweisungen  
Ausstiegswissen

Hilfesusage (immer):

Herr / Frau ... ich alarmiere jetzt die Einsatzkräfte.  
Die Kollegen sind unterwegs – wir verlieren keine Zeit.

Erste Hilfe Hinweise / Dispatch Life Support:

Bleiben Sie am Telefon, ich sage Ihnen genau, was als  
nächstes zu tun ist / ich helfe Ihnen jetzt weiter.

Ausstiegswissen (immer):

Wenn sich ihr/sein Zustand/die Situation verschlechtert  
oder verändert, rufen Sie uns sofort wieder unter der 112  
an, damit wir Ihnen weiter helfen können.

Ende des Notrufs

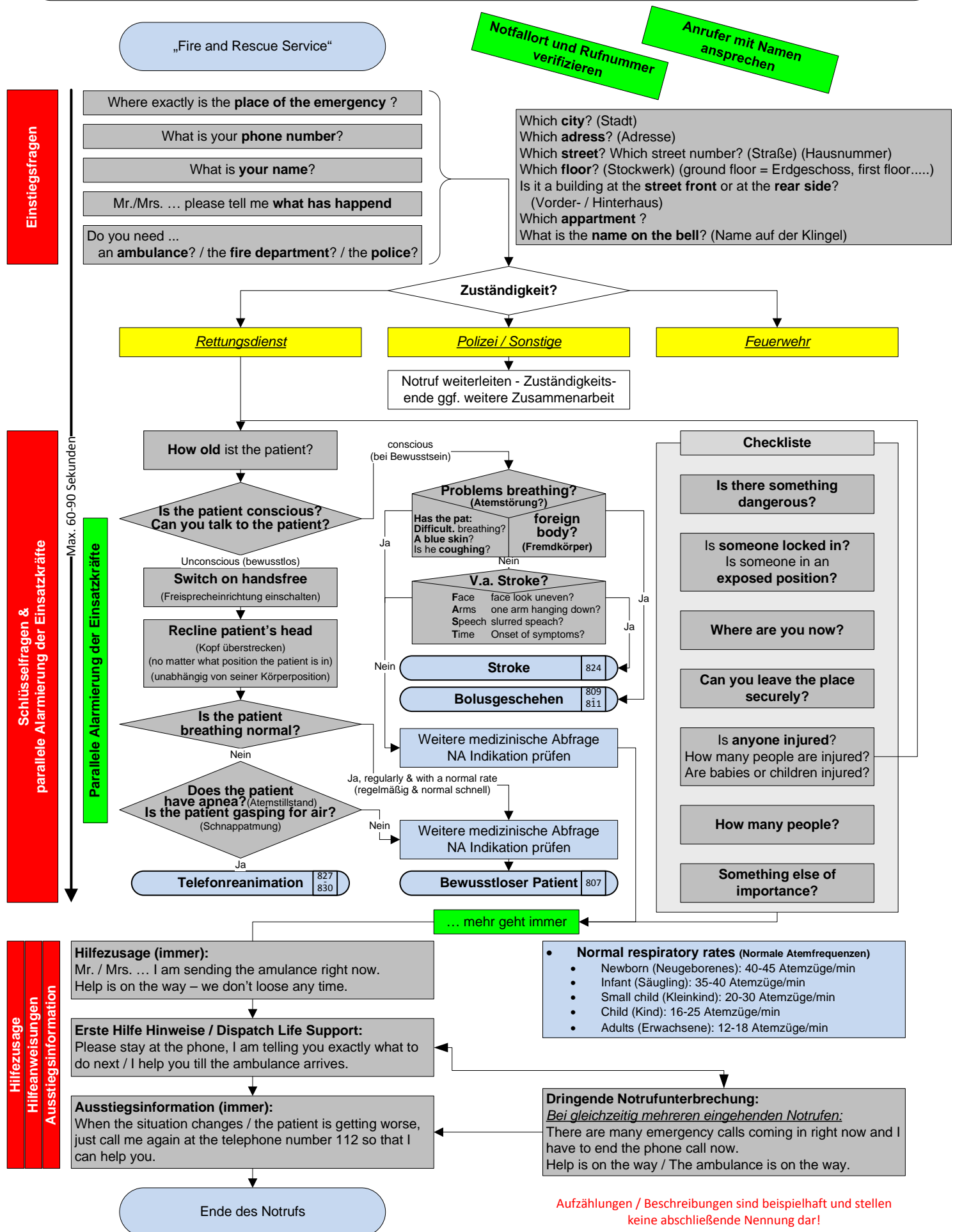
Normale Atemfrequenzen

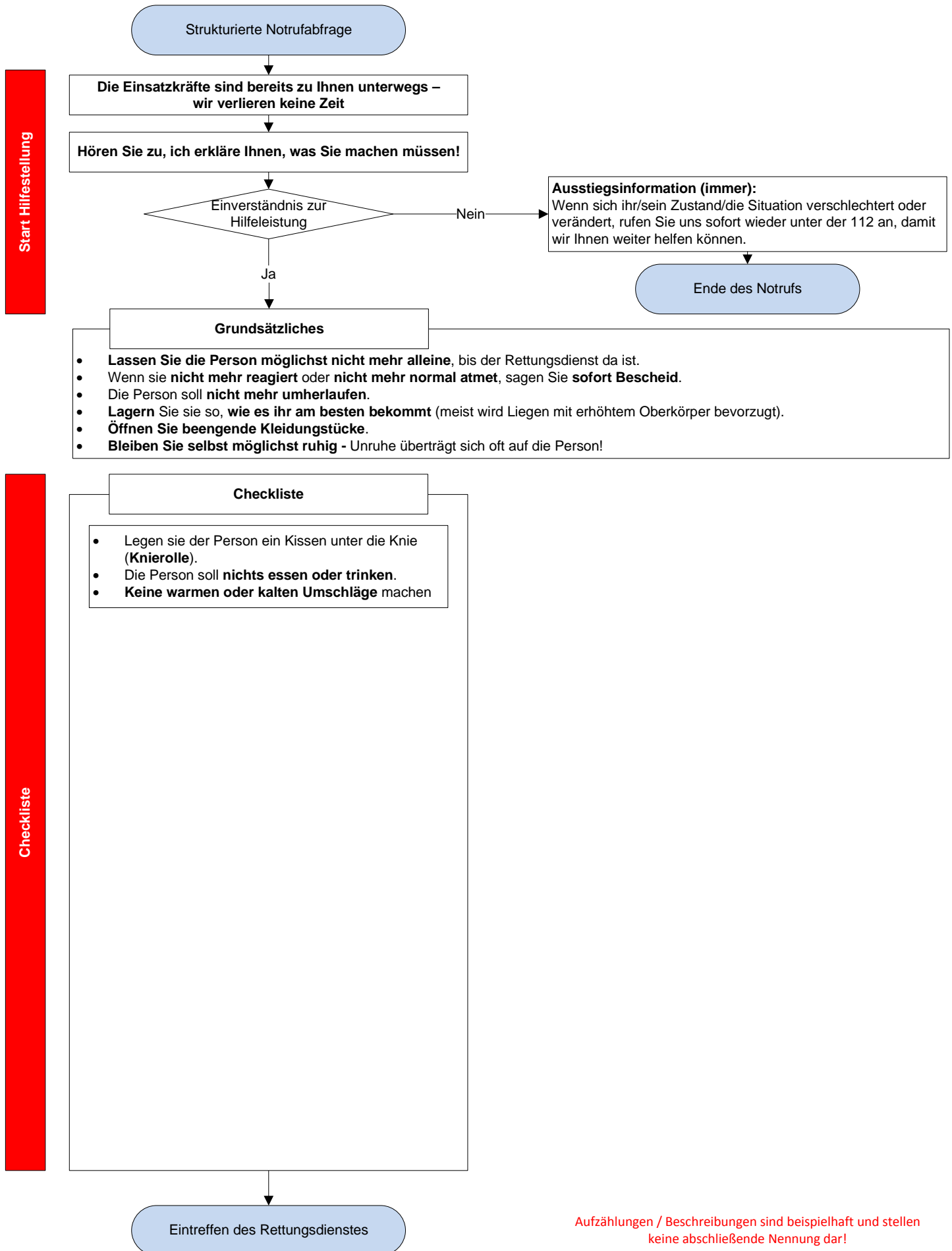
- Neugeborenen: 40-45 Atemzüge/min
- Säugling: 35-40 Atemzüge/min
- Kleinkind: 20-30 Atemzüge/min
- Kind: 16-25 Atemzüge/min
- Erwachsene: 12-18 Atemzüge/min

Dringende Notrufunterbrechung:

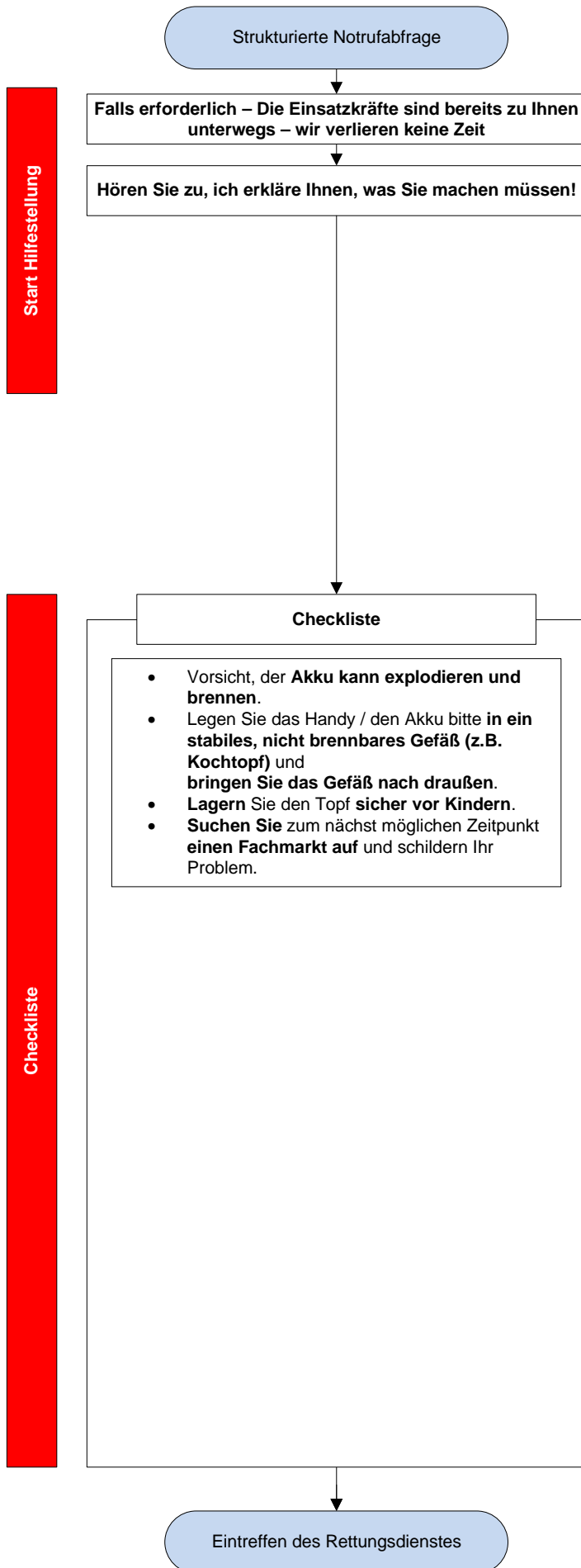
Bei gleichzeitig mehreren eingehenden Notrufen:

Ich habe im Moment noch mehrere Notrufe und muss das  
Gespräch jetzt leider beenden.  
Hilfe ist zu Ihnen unterwegs.Aufzählungen / Beschreibungen sind beispielhaft und stellen  
keine abschließende Nennung dar!

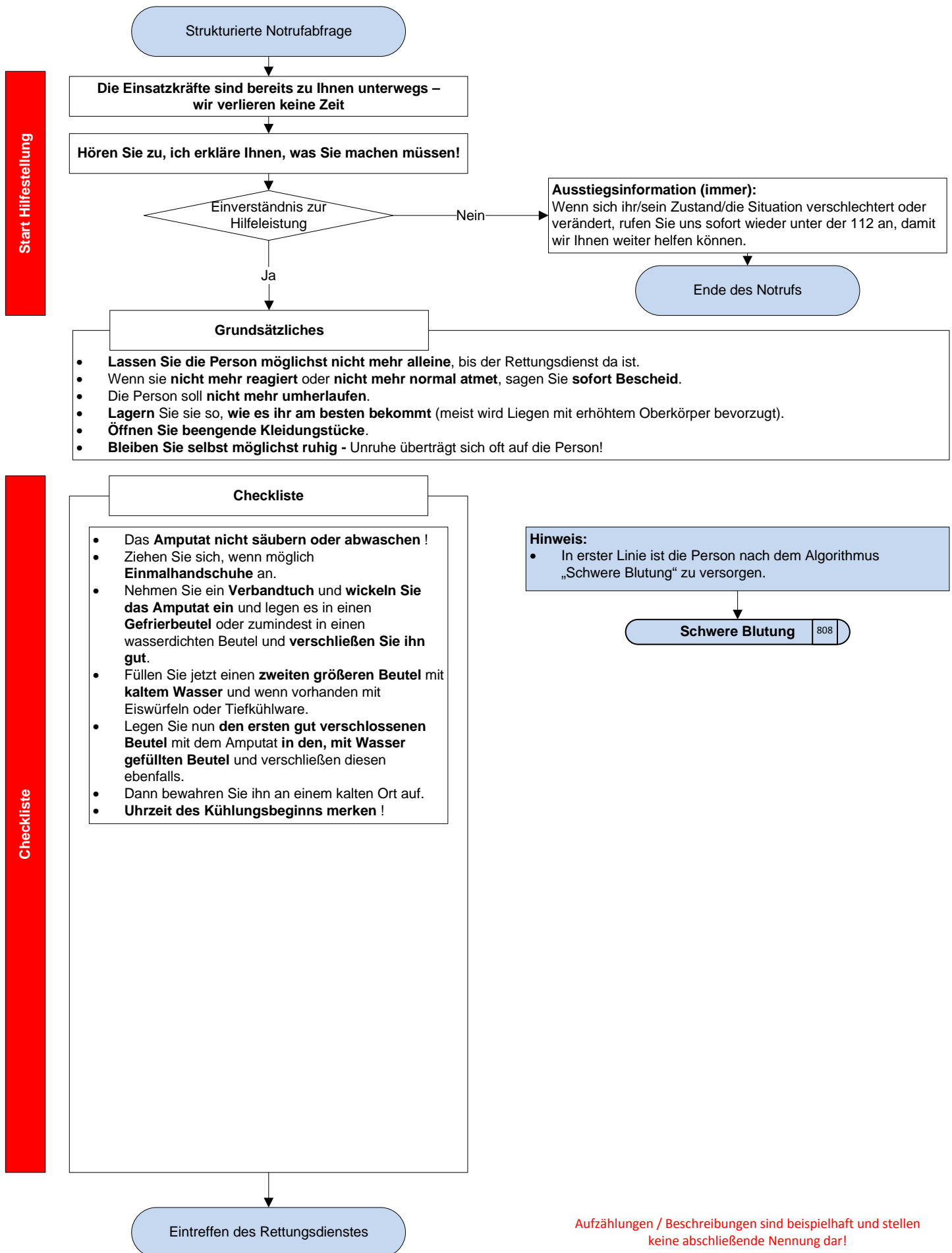


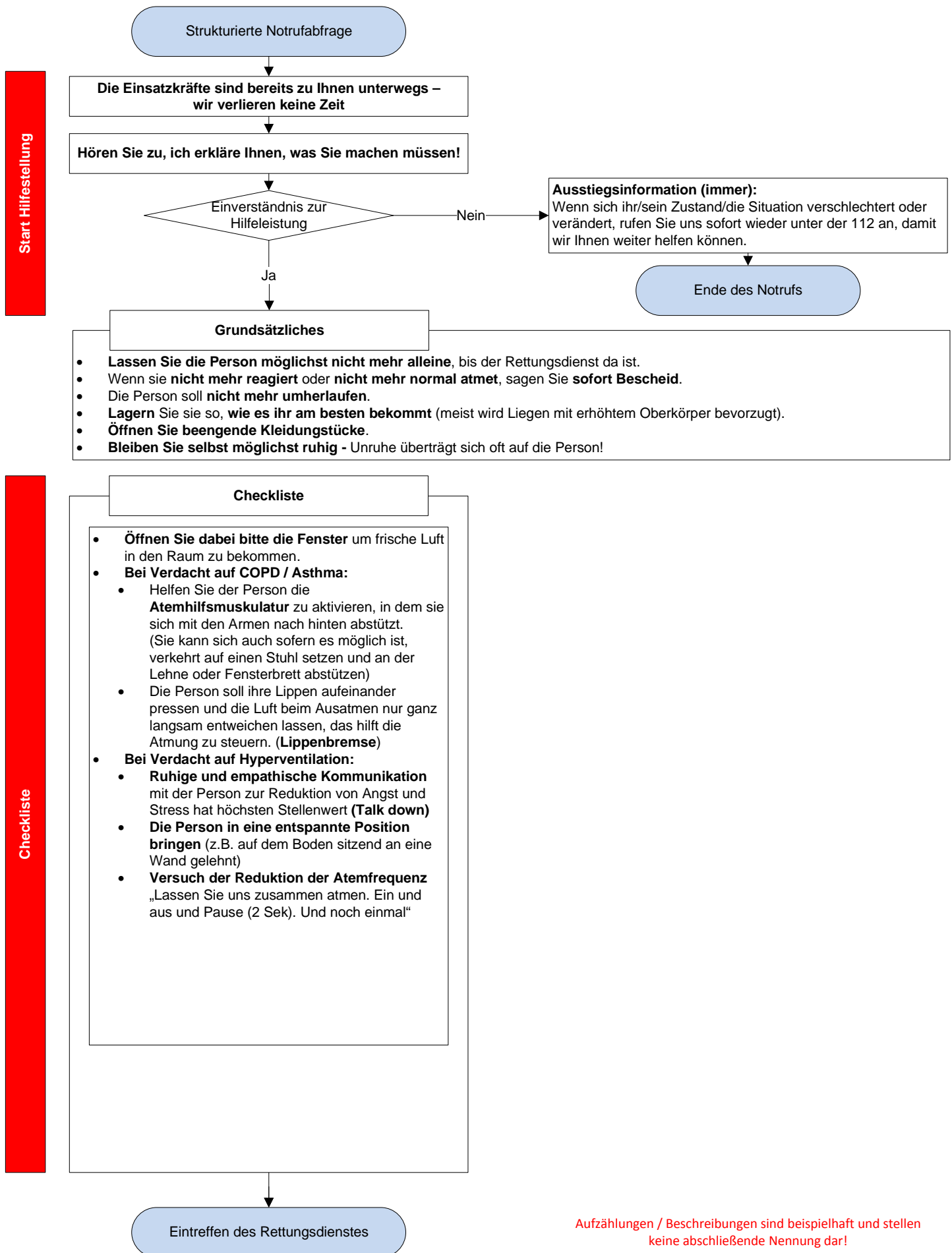


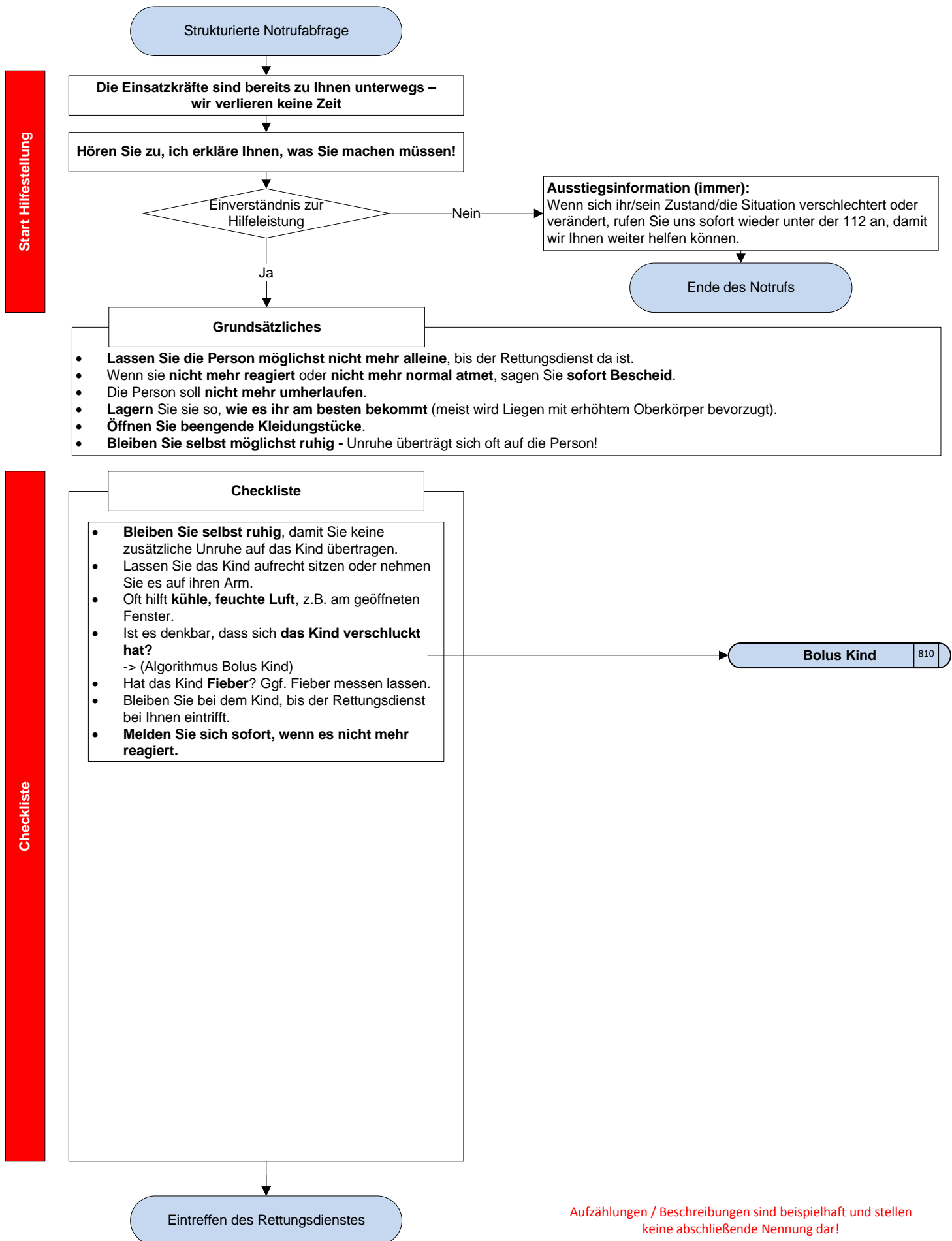


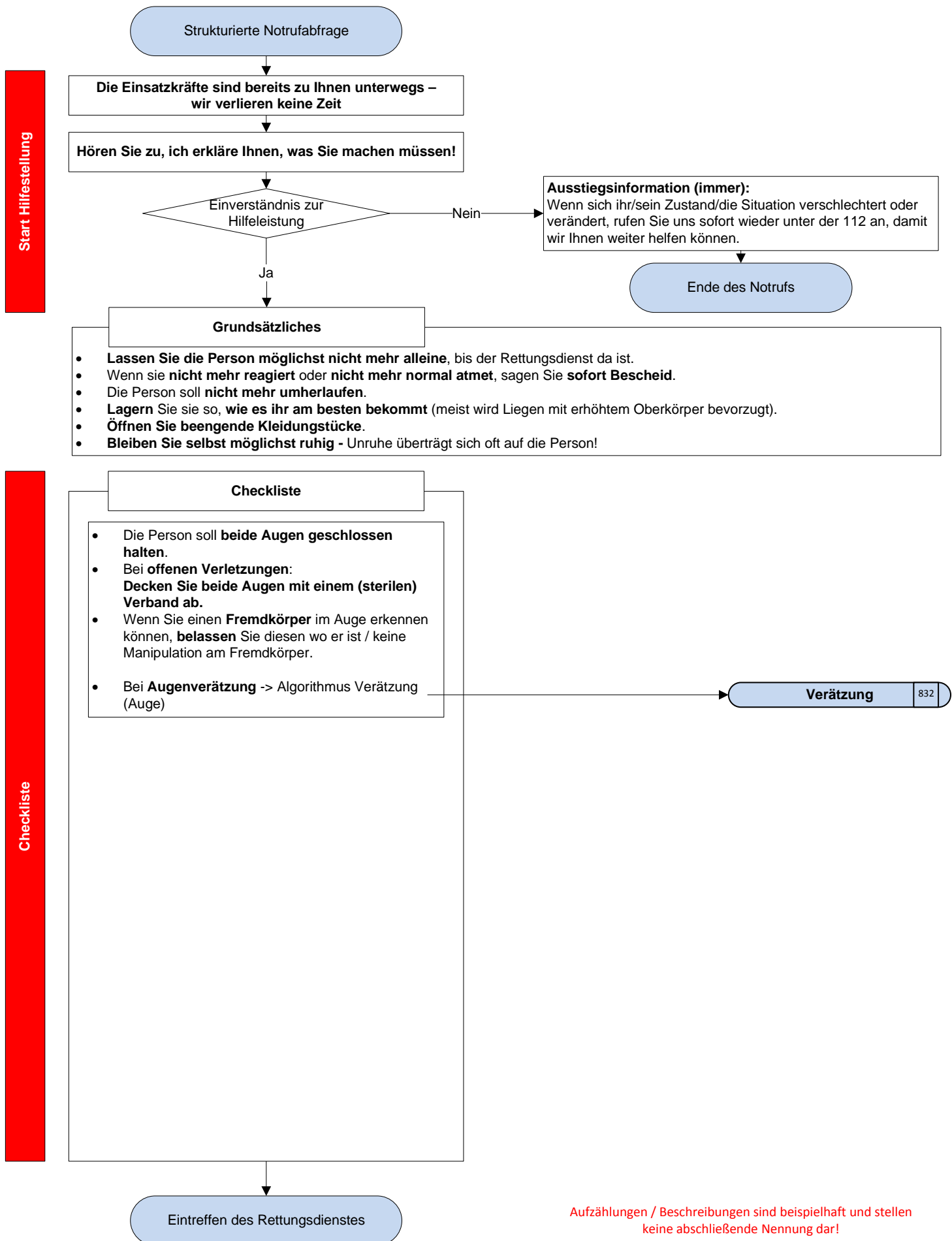


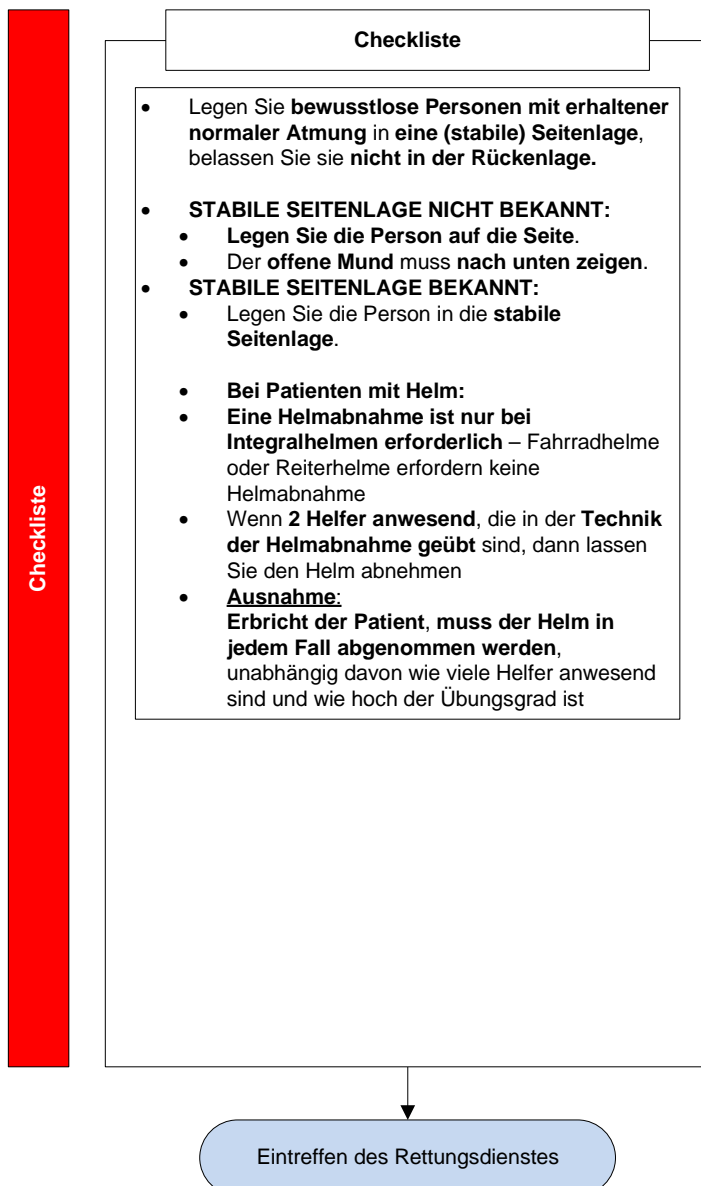
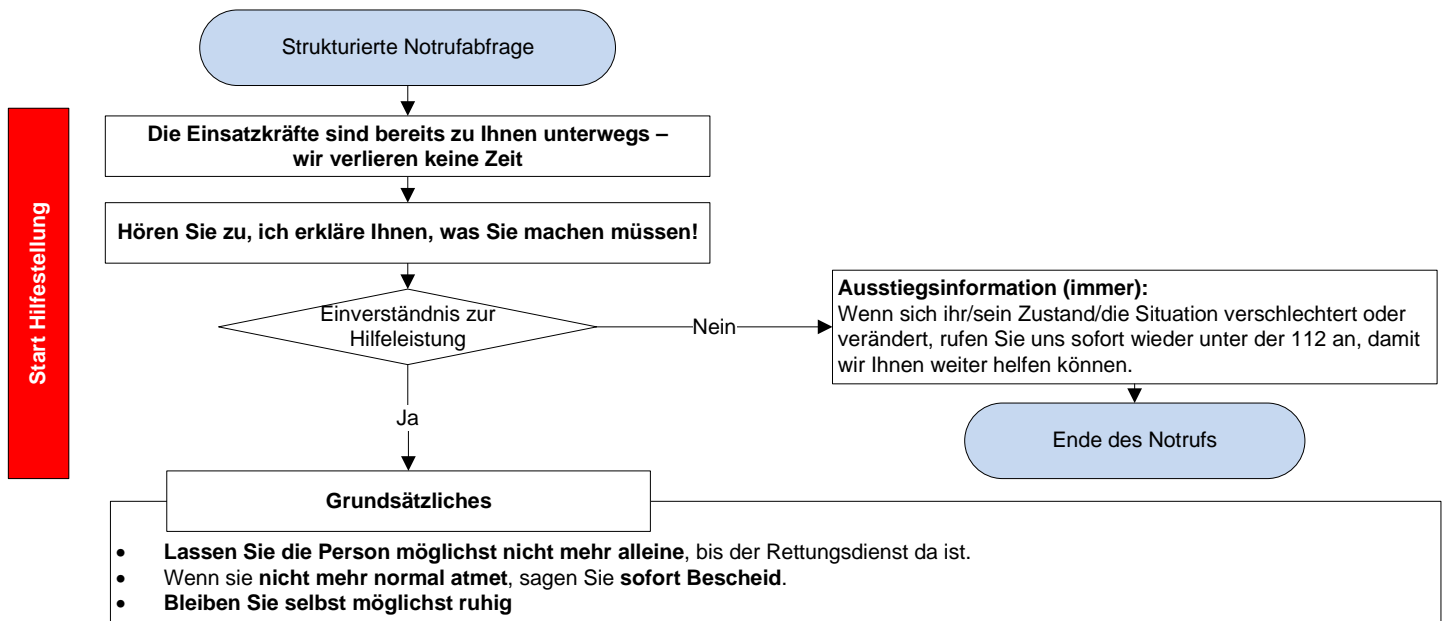
Aufzählungen / Beschreibungen sind beispielhaft und stellen keine abschließende Nennung dar!



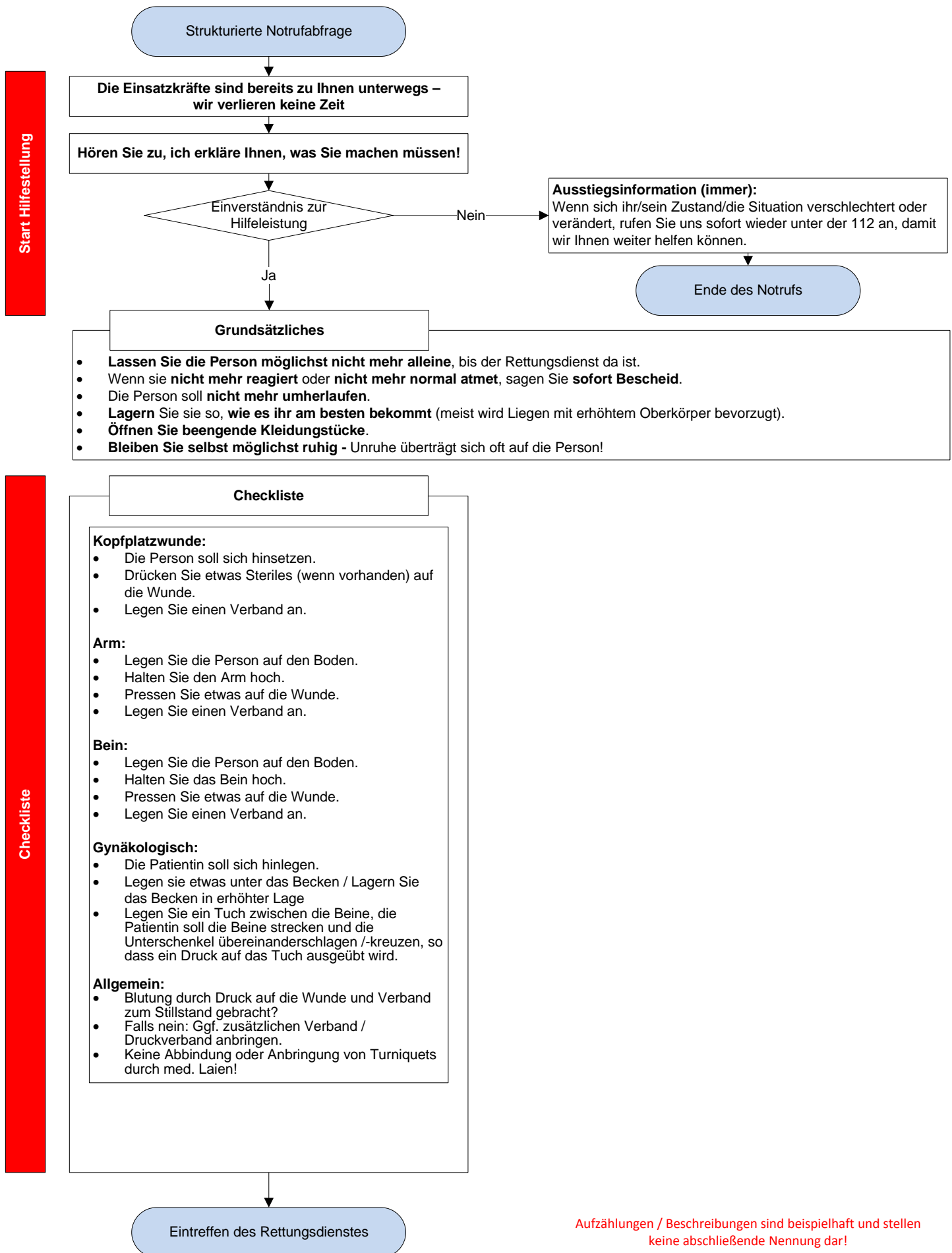






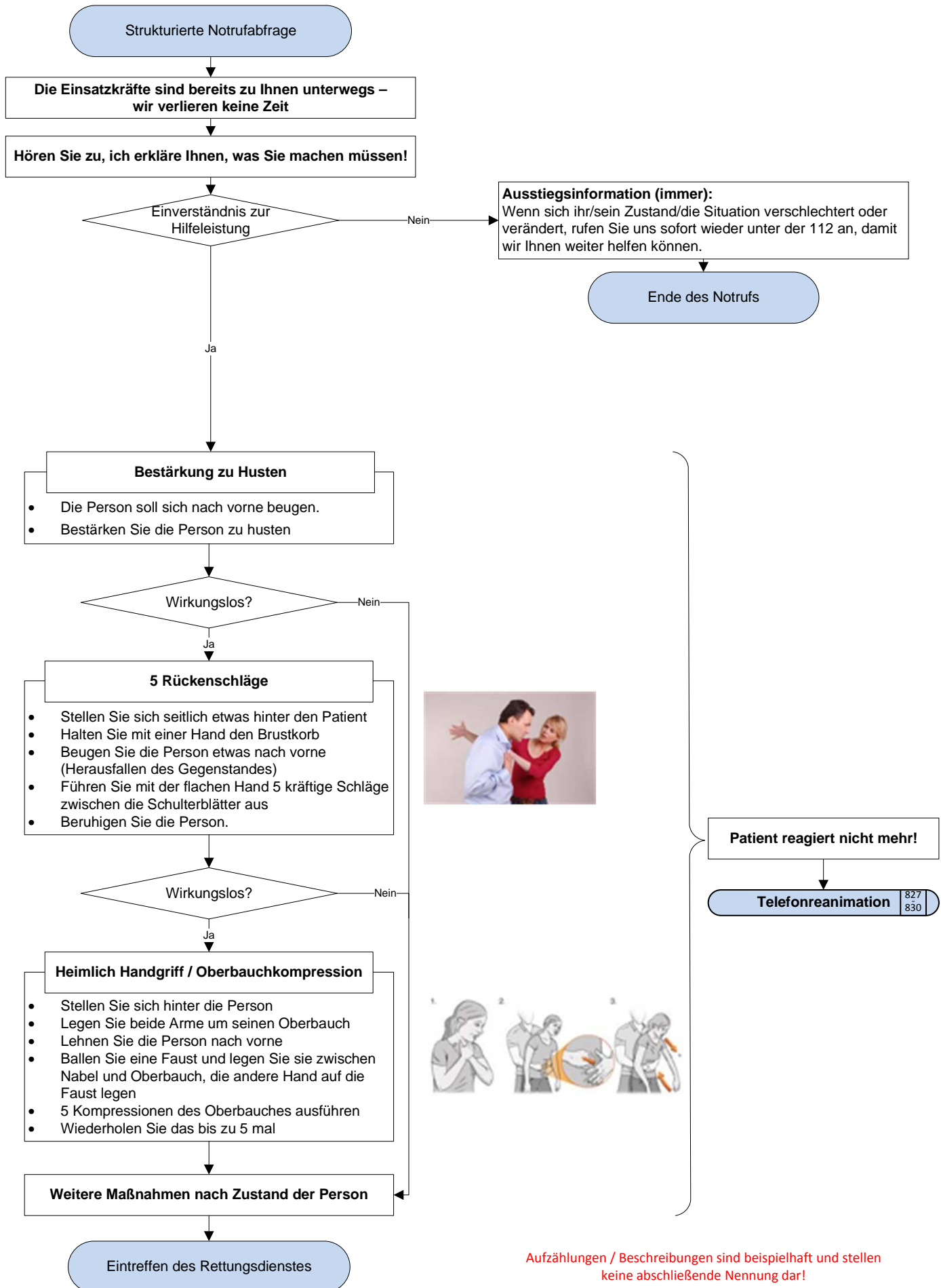


Aufzählungen / Beschreibungen sind beispielhaft und stellen keine abschließende Nennung dar!



## Start Hilfestellung

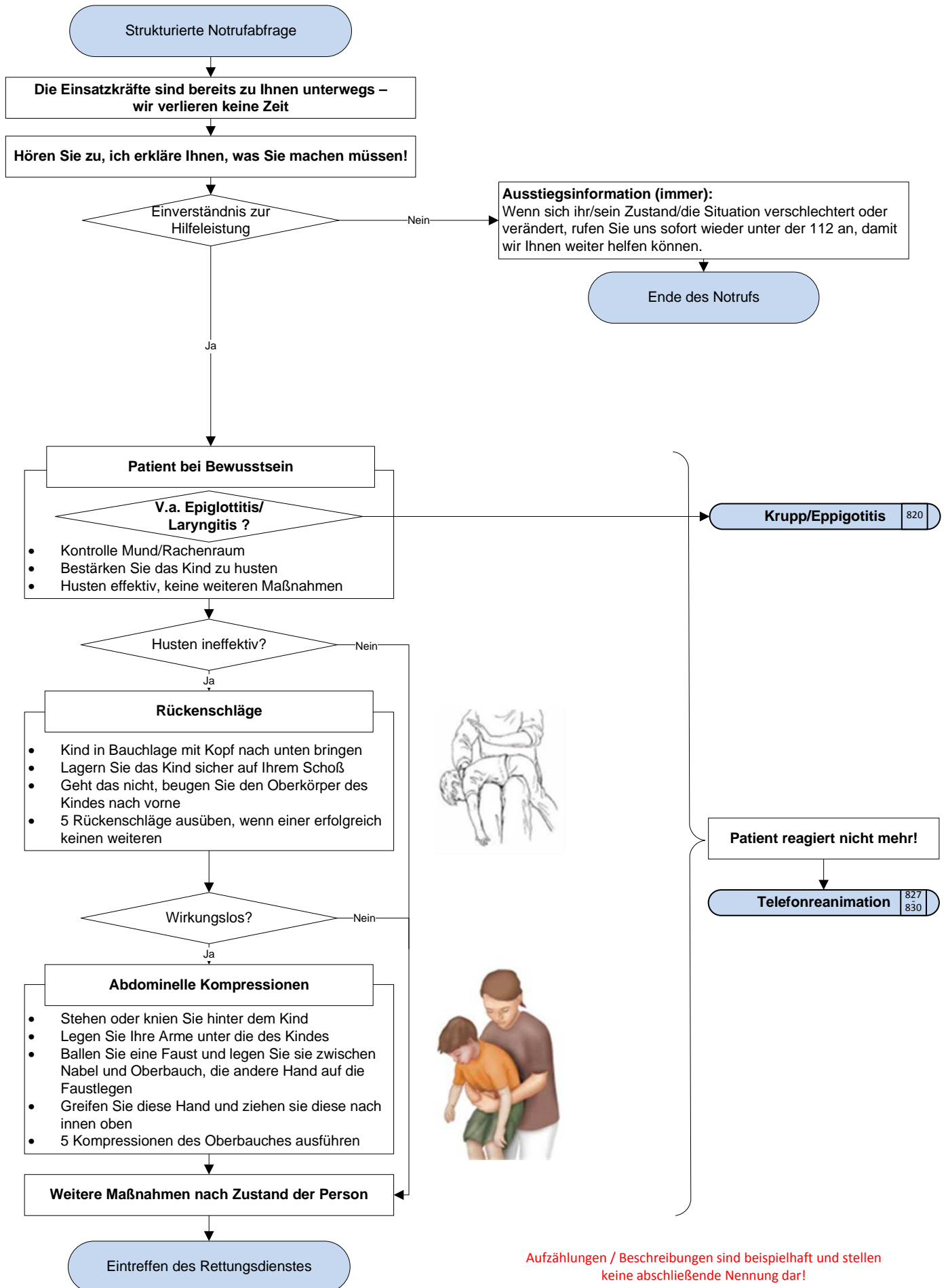
## Algorithmus





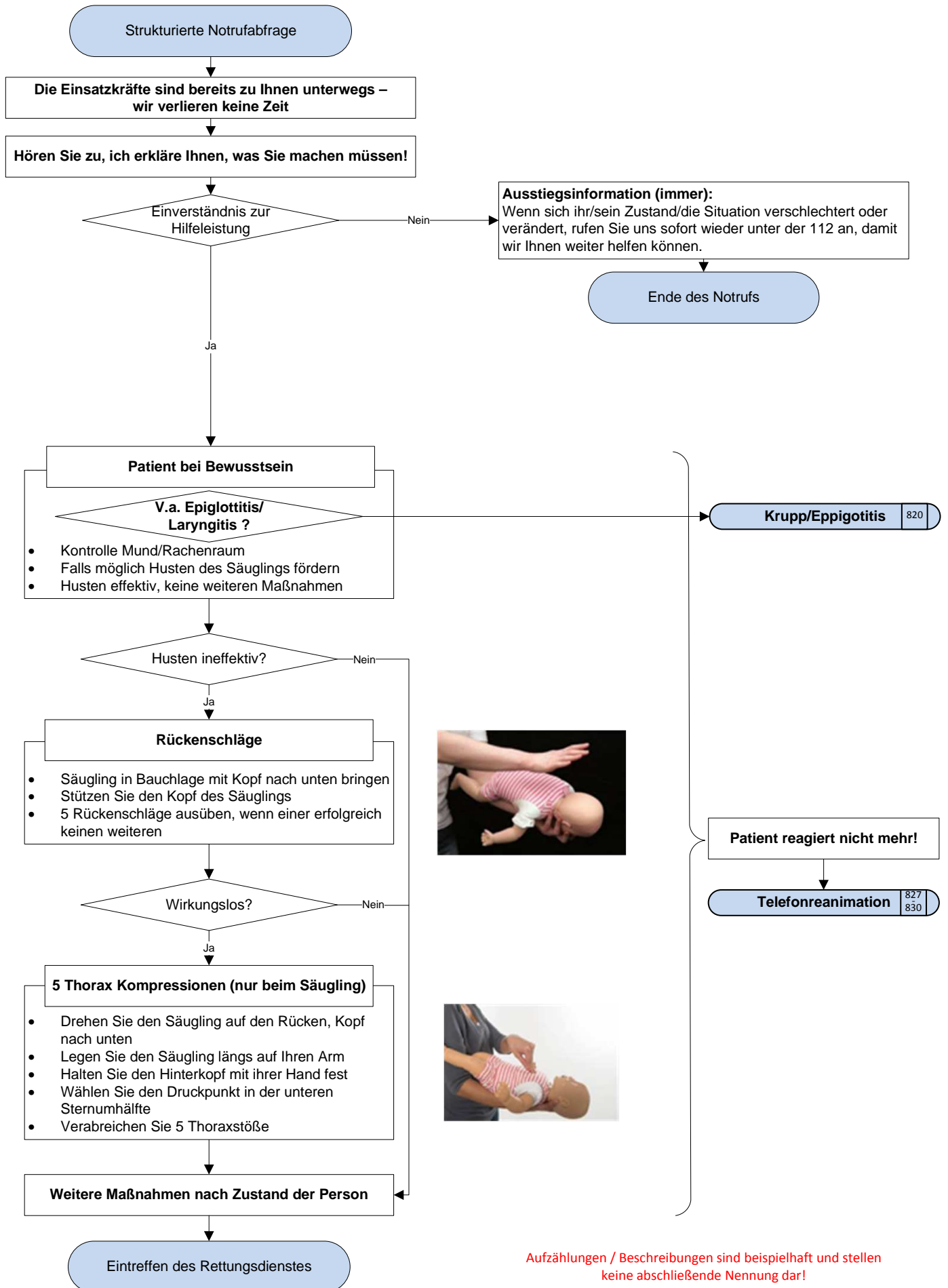
## Start Hilfestellung

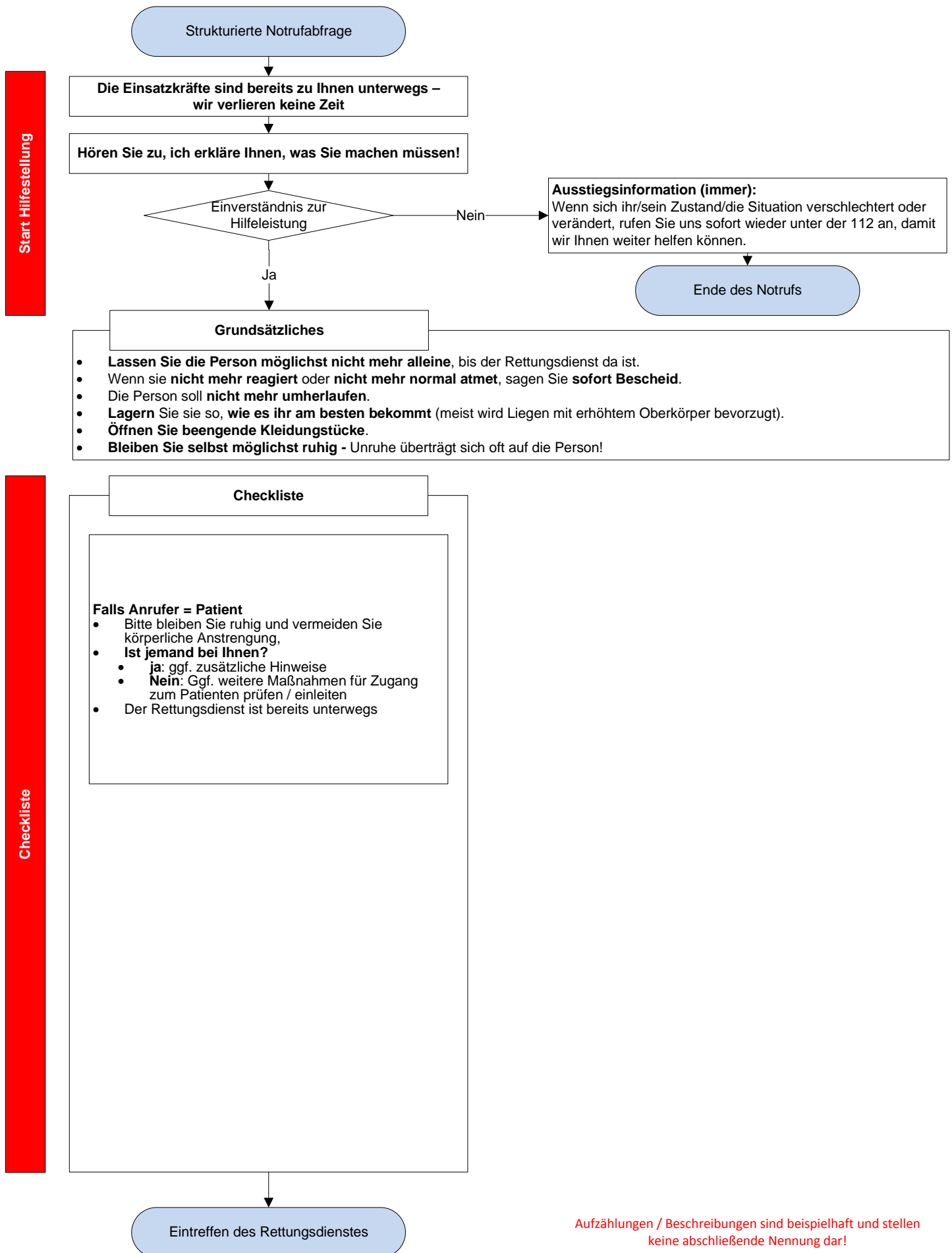
## Algorithmus

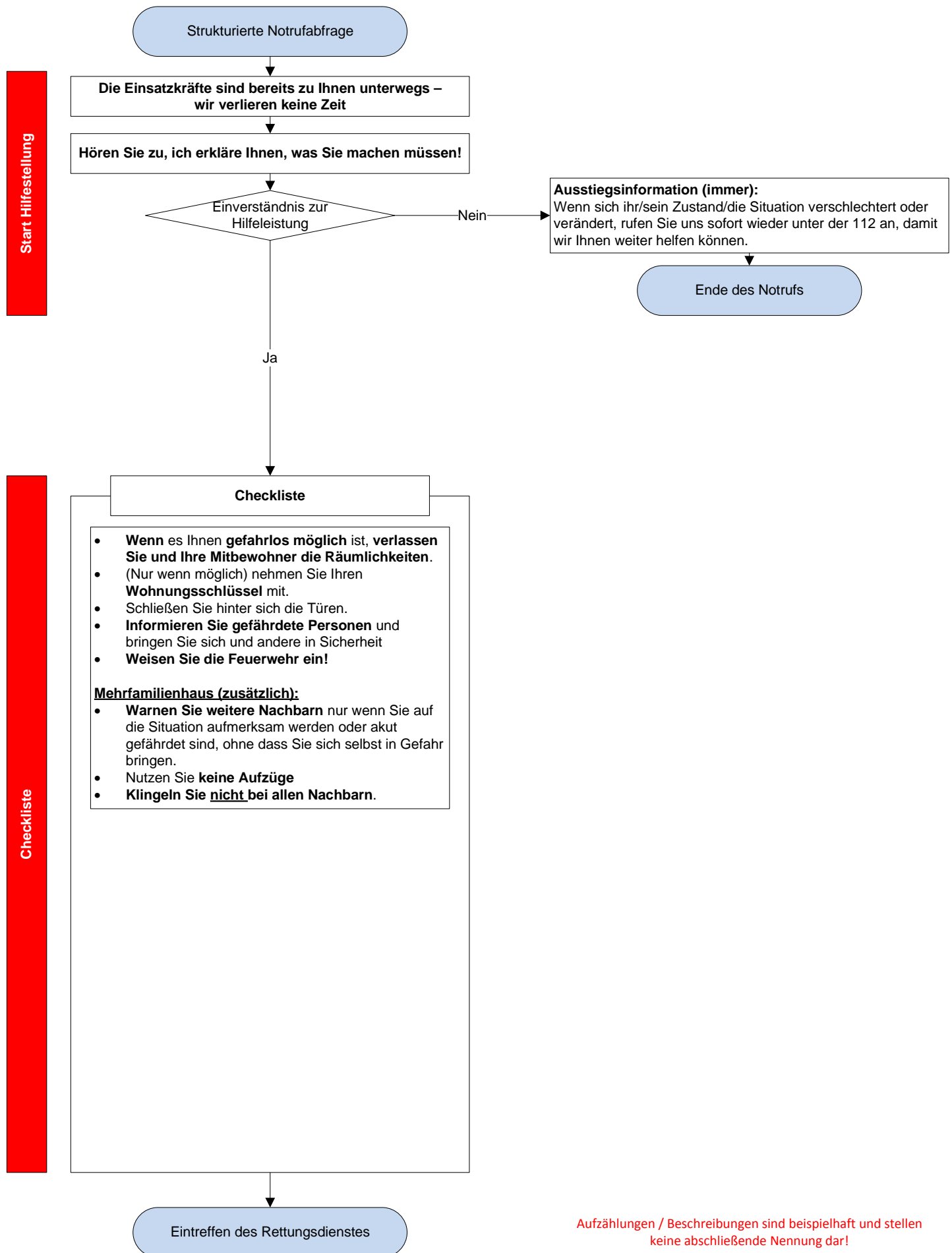


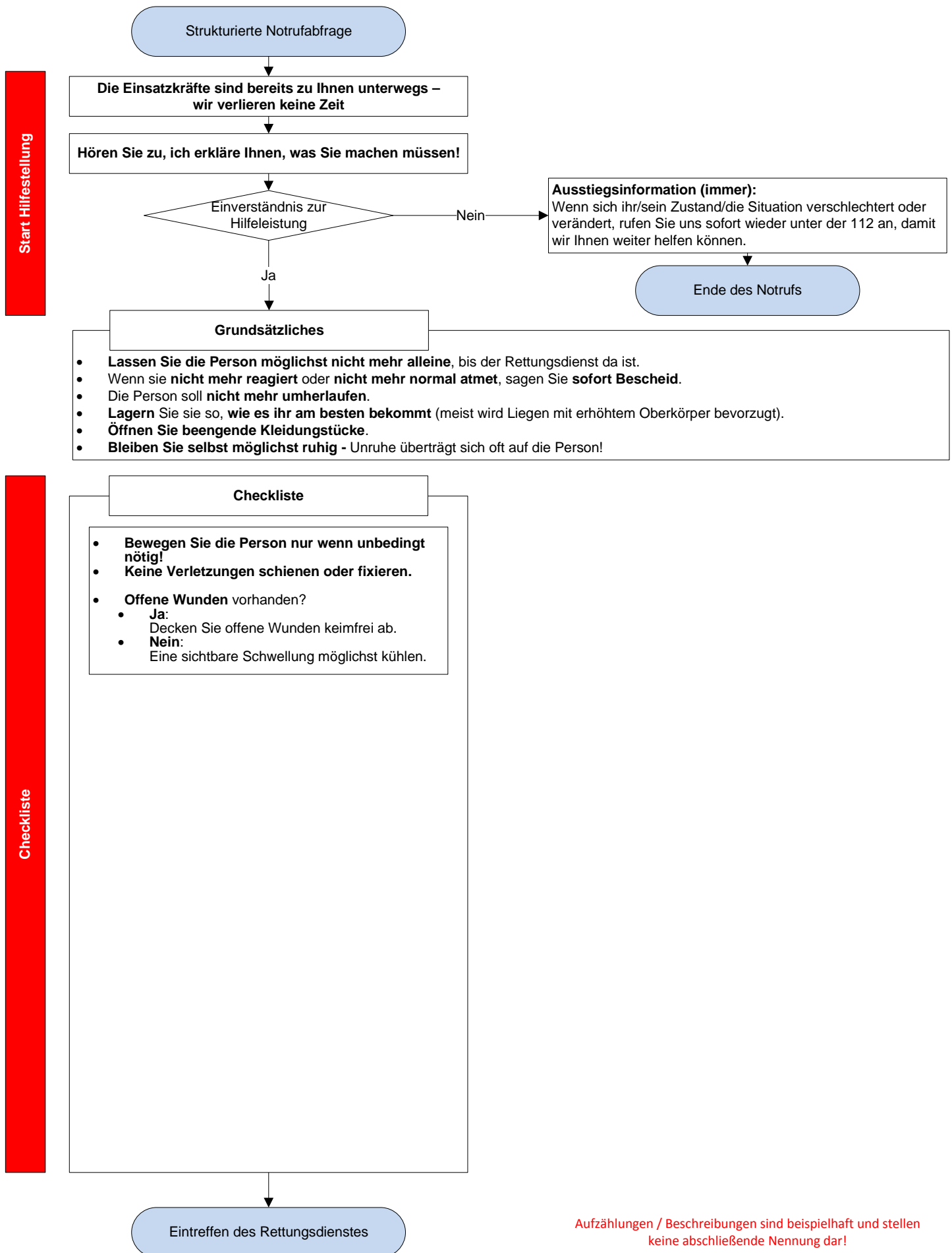
## Start Hilfestellung

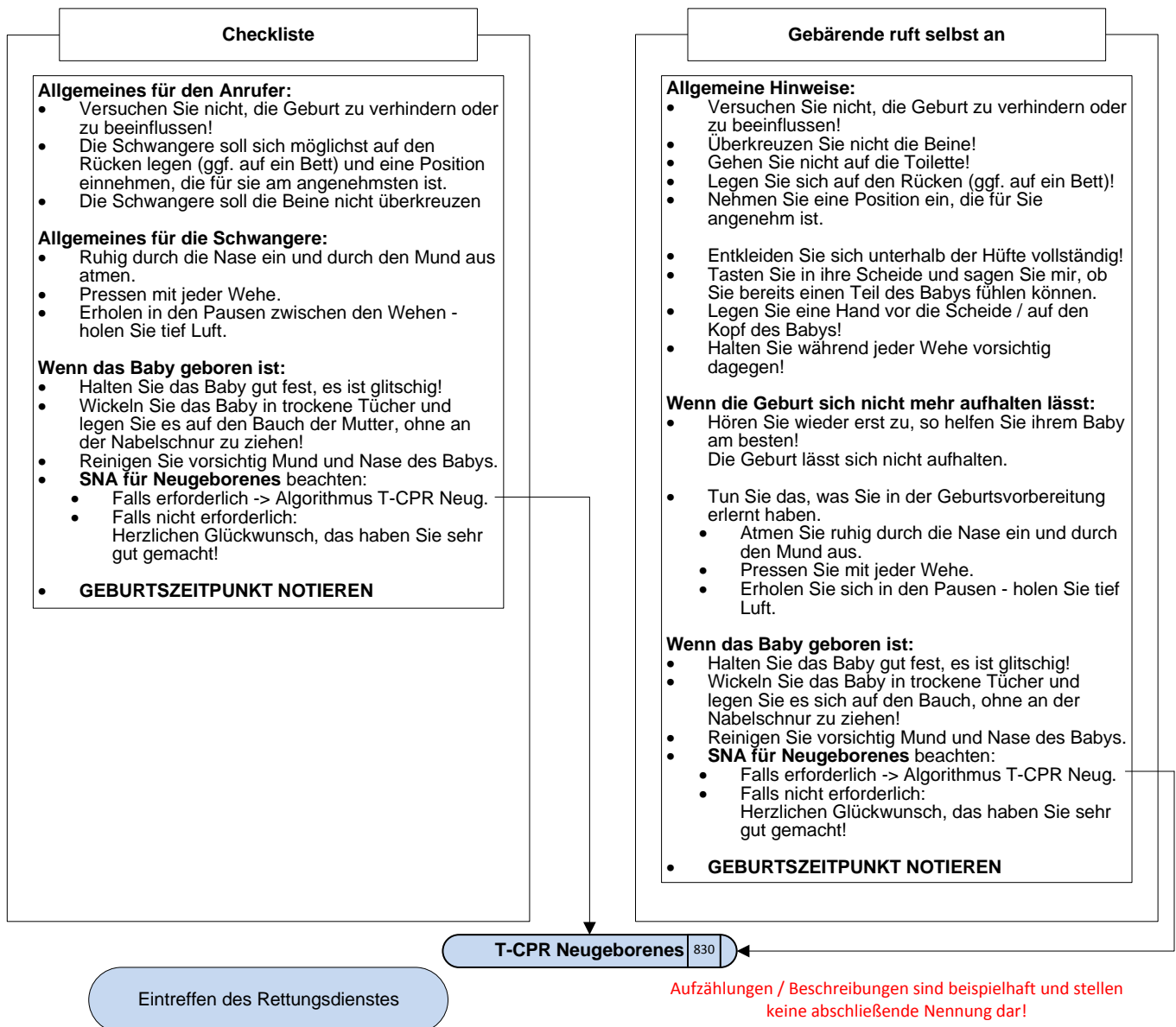
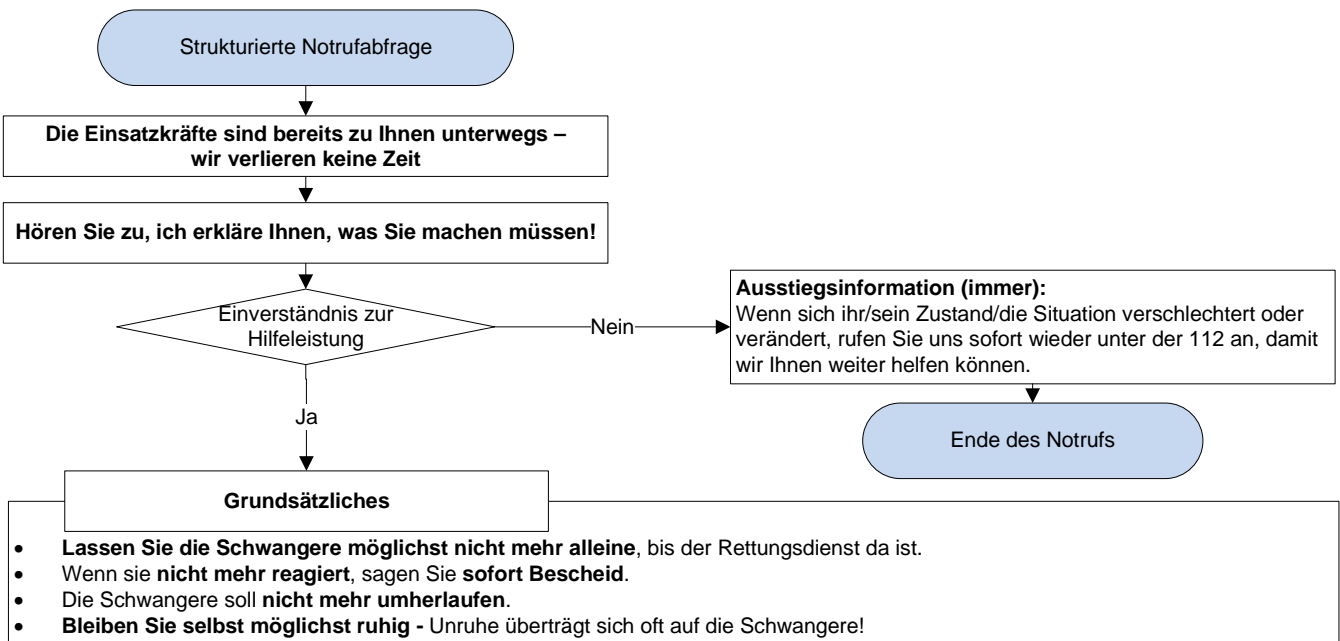
## Algorithmus

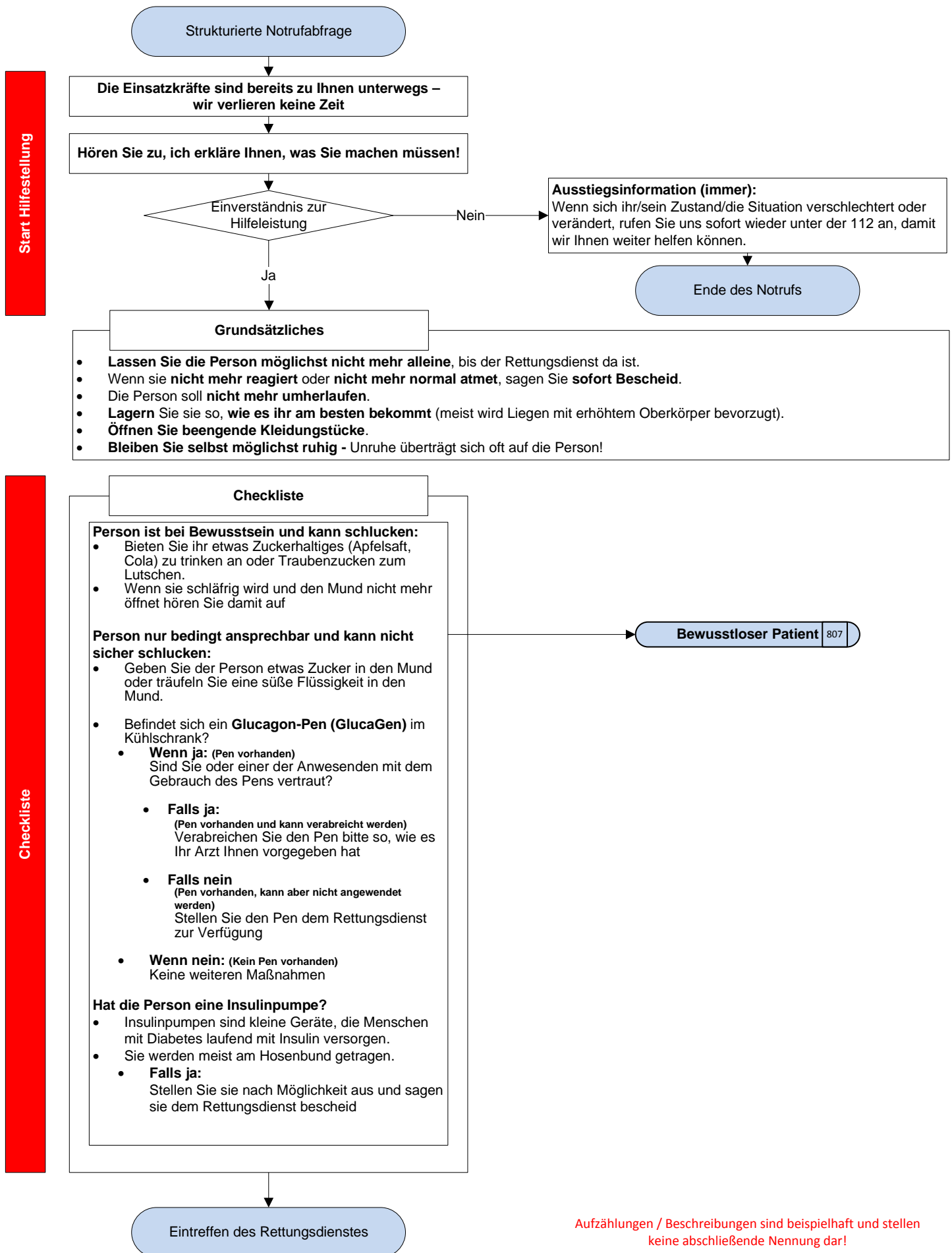


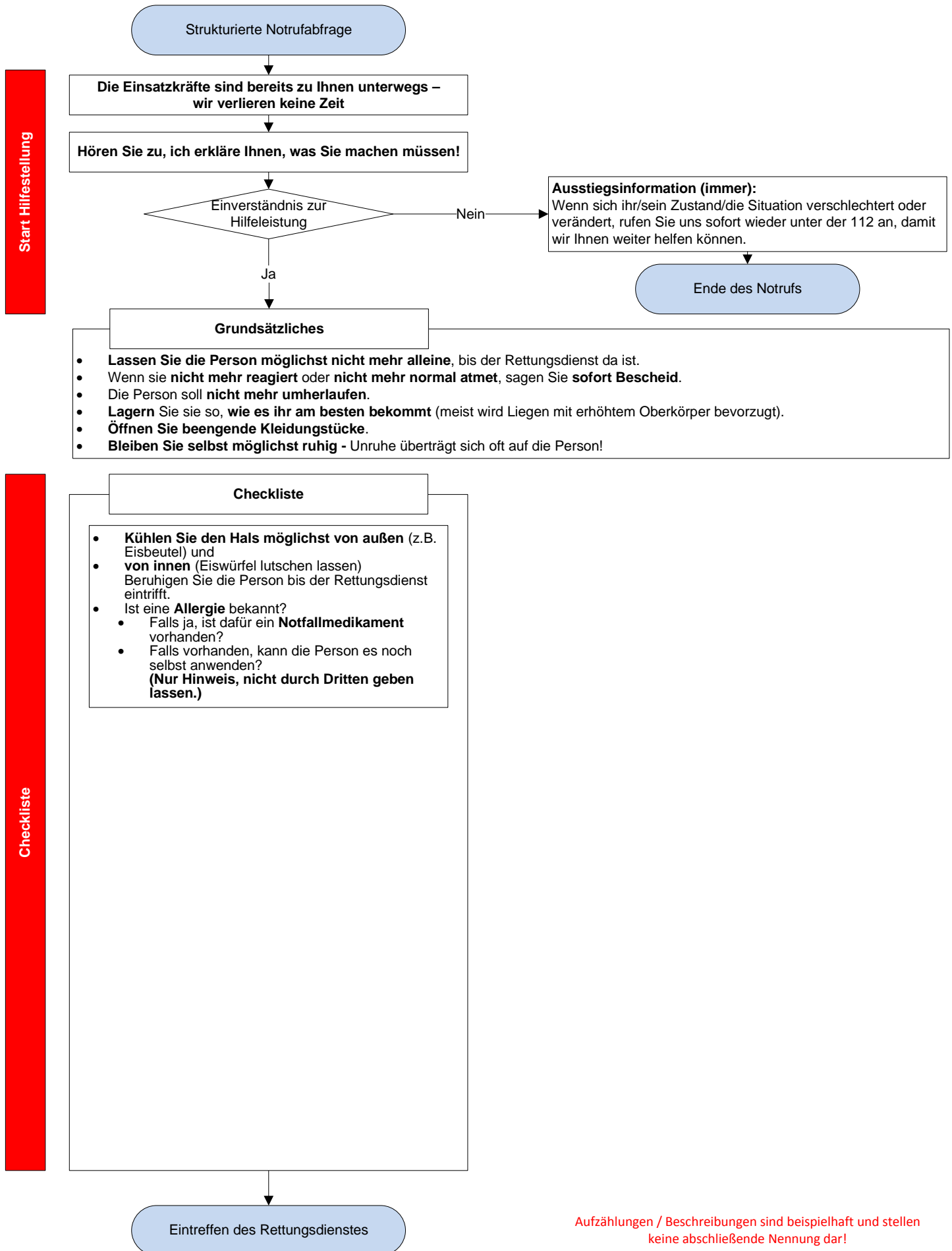




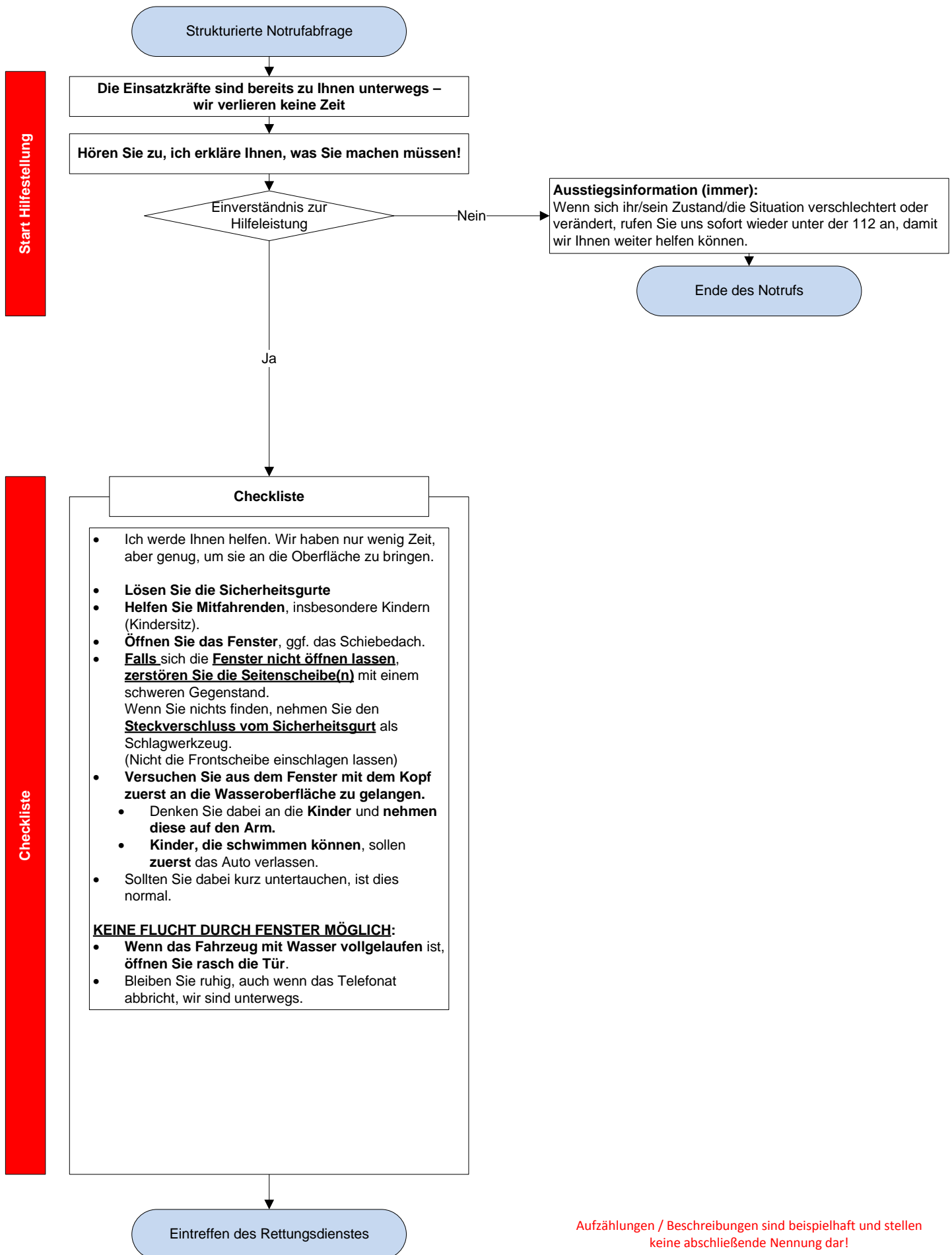


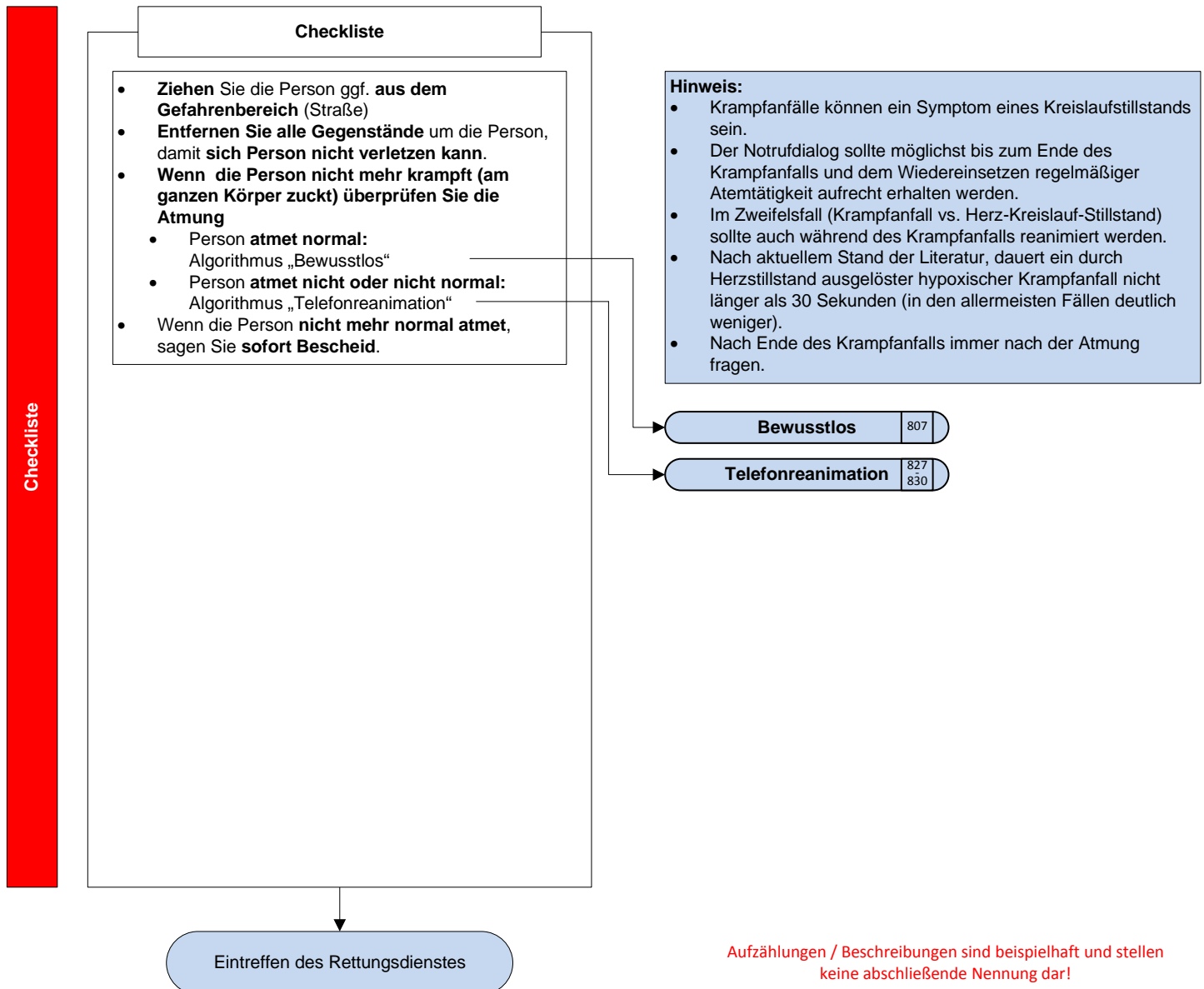
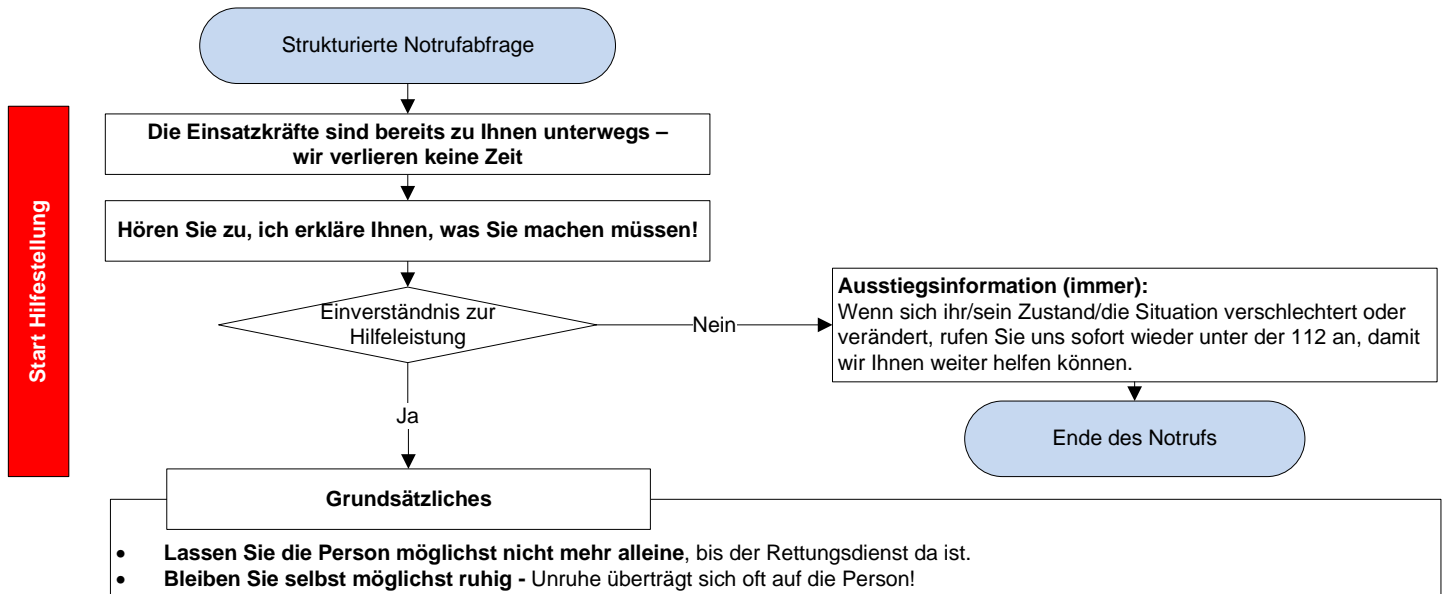


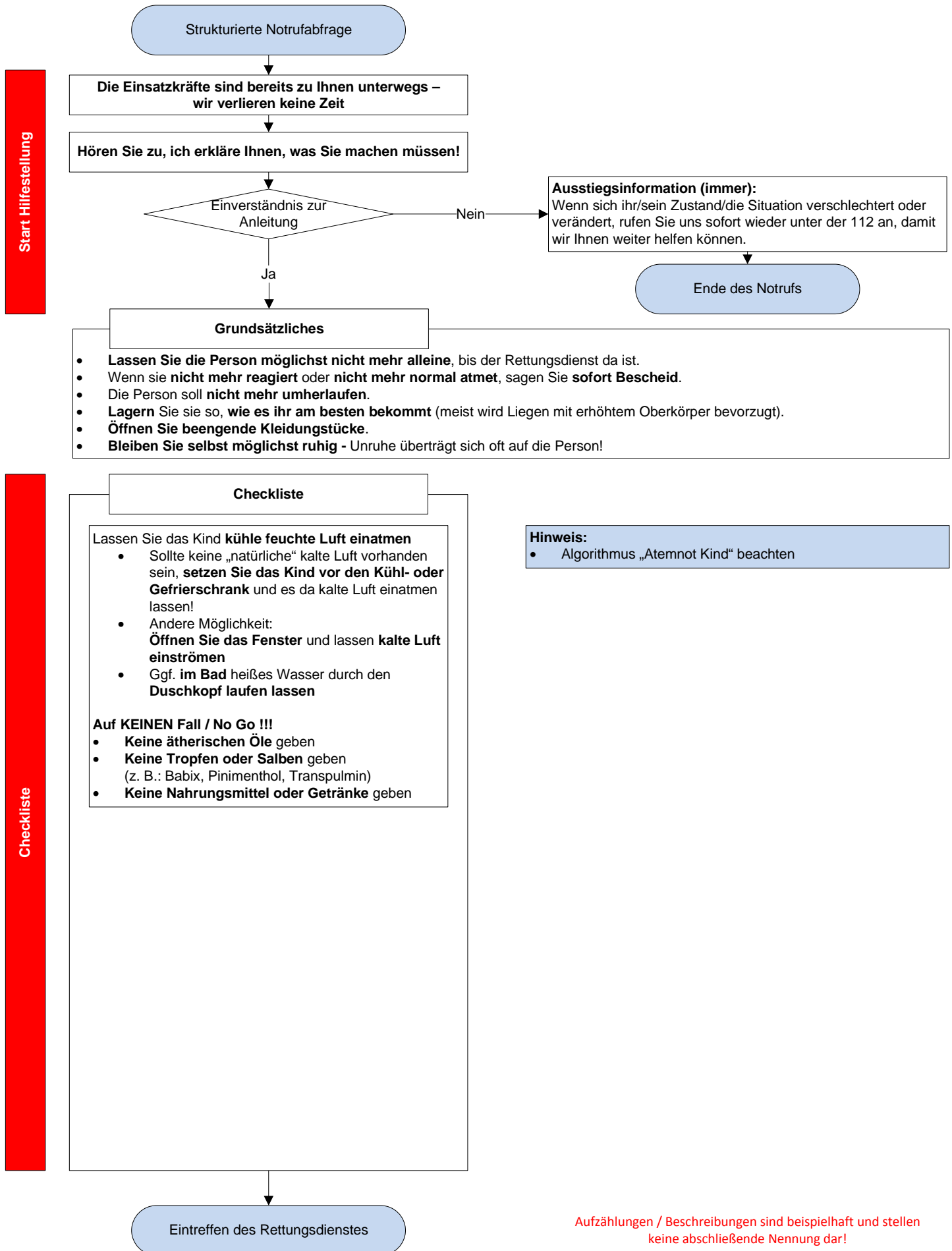


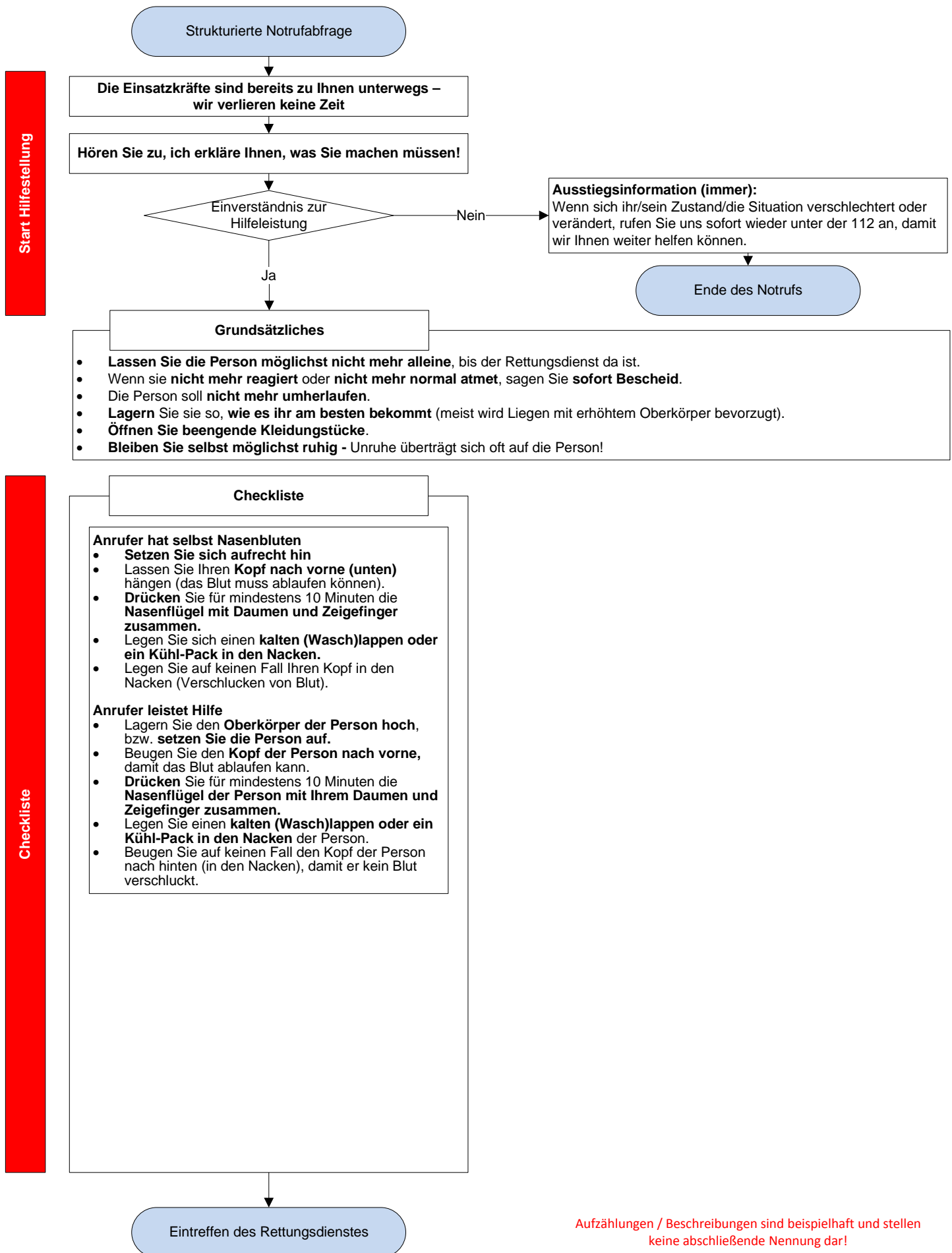


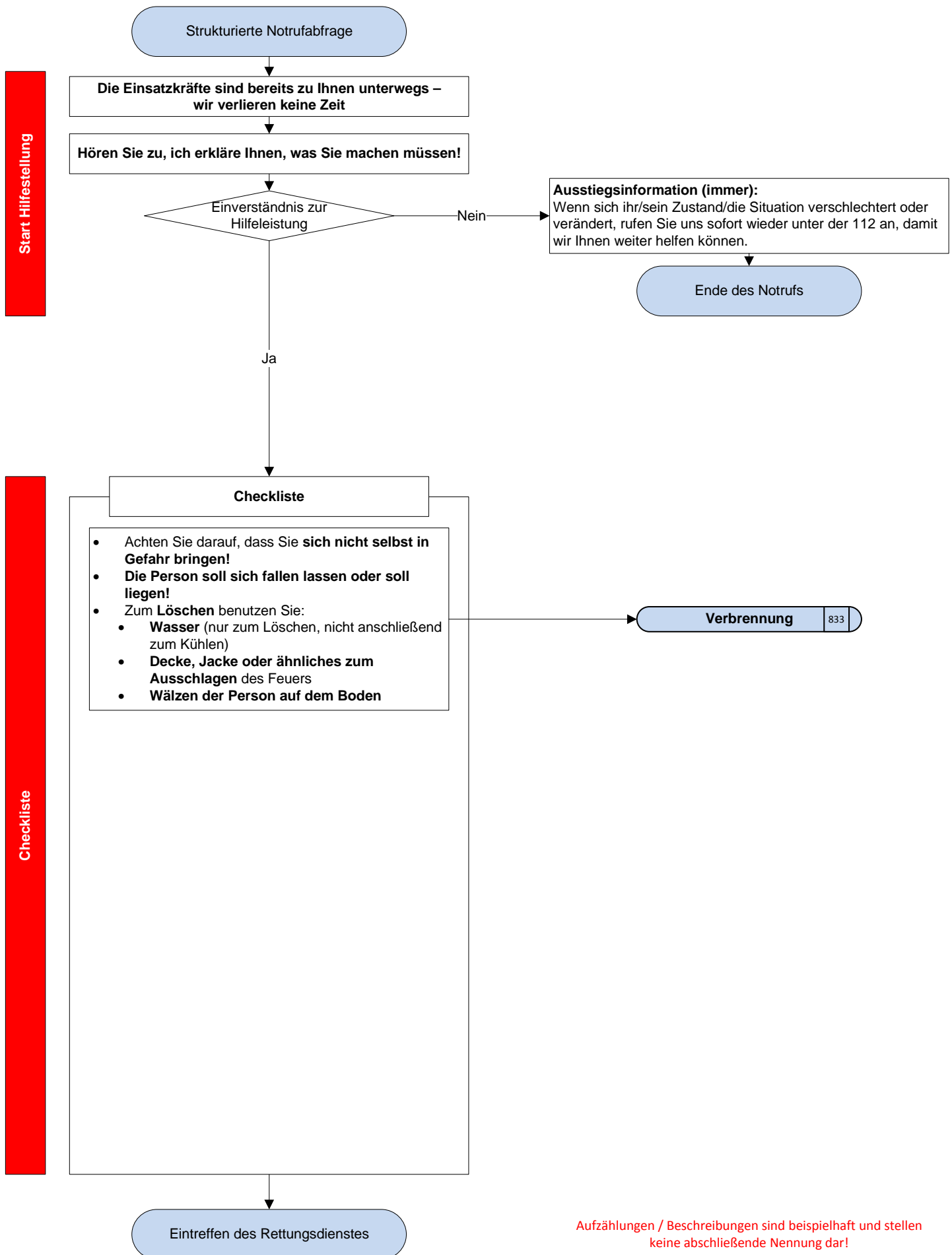




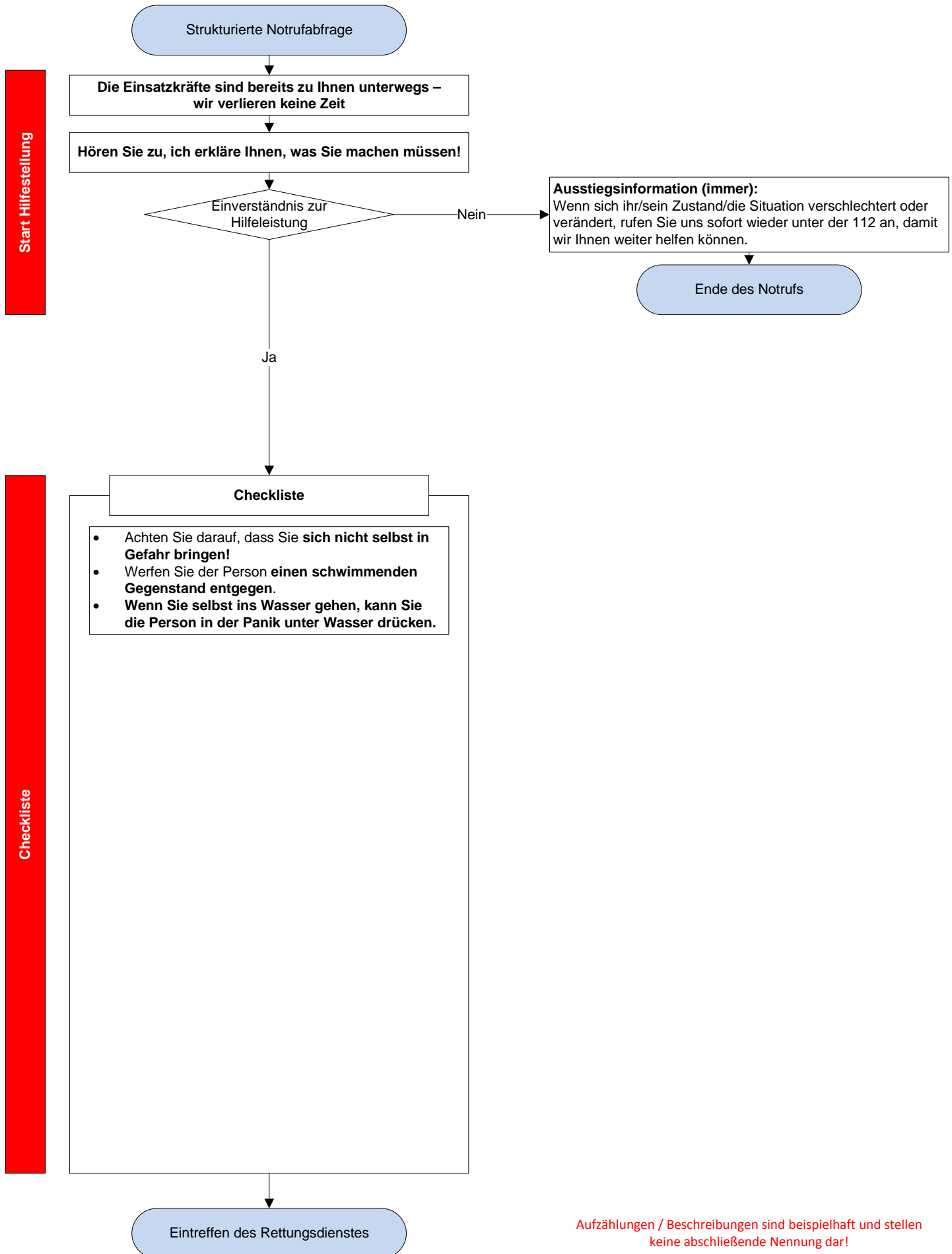


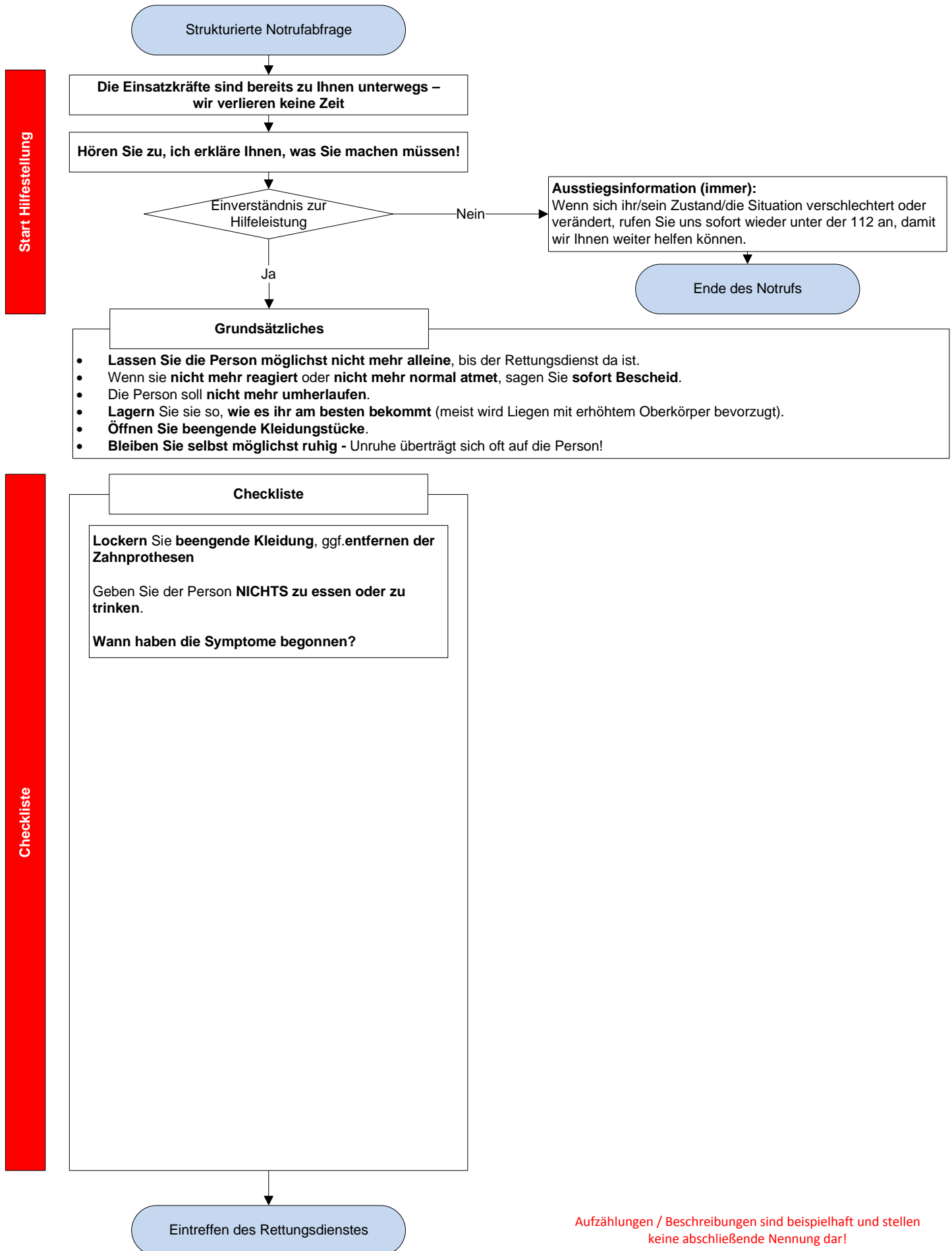


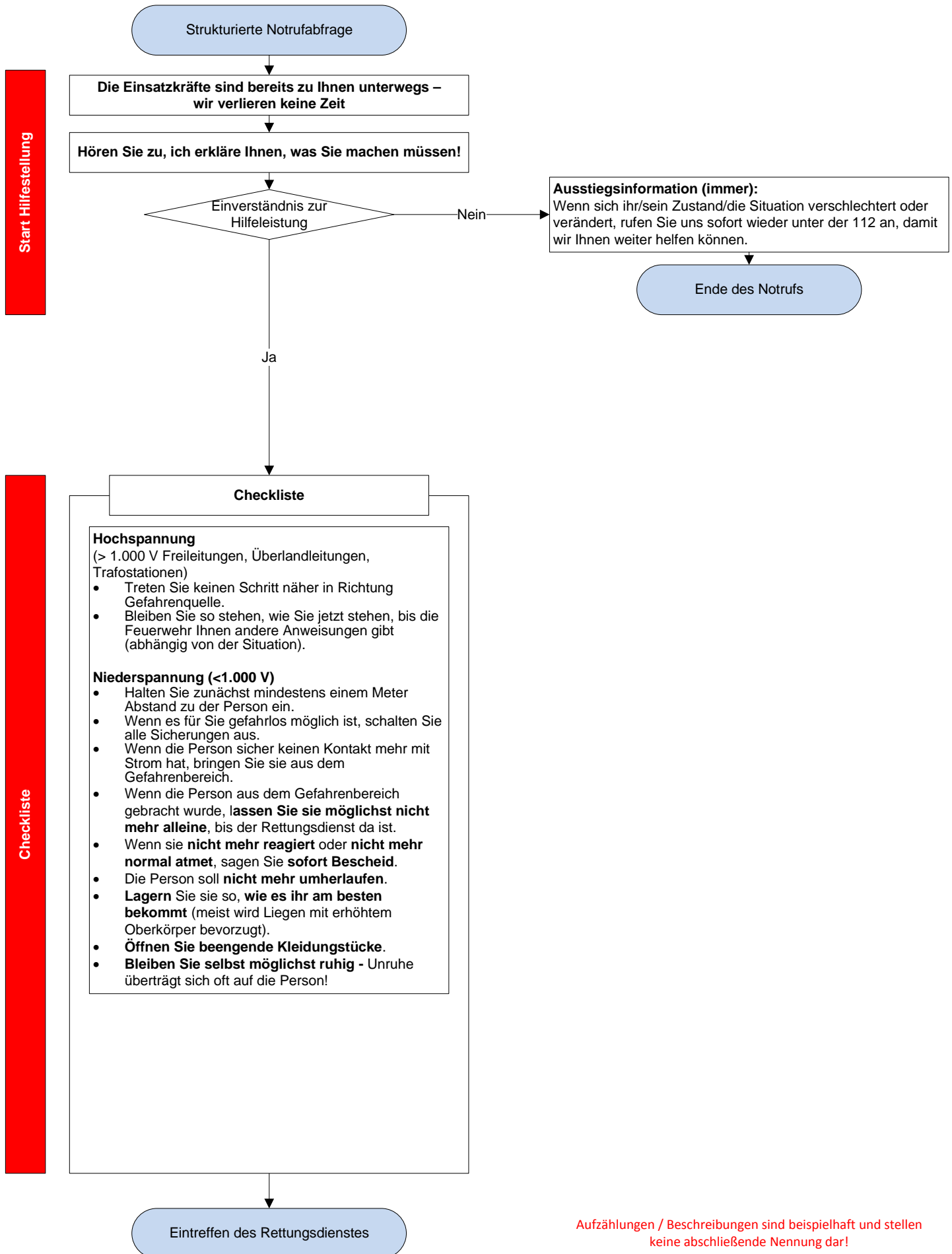




Aufzählungen / Beschreibungen sind beispielhaft und stellen keine abschließende Nennung dar!









## Strukturierte Notrufabfrage

## Rahmenbedingungen

Soweit möglich sollten „um den Suizidenten herum“ ein paar Dinge beachtet werden, die für den Verlauf des Kontaktes wichtig sein könnten:

- Bei Beteiligung von **brennbaren oder explosiven Stoffen** zusätzlich Feuerwehrrufabfrage
- Eventuell **Höhenrettungsgruppe** alarmieren
- Bei **Waffen und / oder einer vom Suizidenten ausgehenden Gefahr** liegt die Zuständigkeit bei der **Polizei** / ggf. Polizei informieren
- Den Betroffenen vor Ort wenn möglich **vor Schaulustigen schützen**

## Checkliste

## Grundsätzlich:

- **Sich vorstellen**, am besten mit Vor- und Nachnamen, das wirkt persönlicher
- **Als Mensch auftreten**, nicht als Amtsperson
- Den Betroffenen fragen, **wie man ihn / sie ansprechen darf** und den Namen dann auch zur Anrede verwenden
- **Personen zum sprechen bringen und am Reden halten**
  - Was ist denn passiert
  - Ich bin für Sie da
  - Ich höre Ihnen zu
  - Erzählen Sie mir, was passiert ist

## Während des Gesprächs:

Eine der wichtigsten Techniken in der Kommunikation mit Menschen ist das **aktive Zuhören**. Beim aktiven Zuhören (nach Rogers) ist es wichtig dass man:

- Sich auf das Gegenüber einlässt
- Mit seiner eigenen Meinung sehr zurückhaltend ist
- Auf die eigenen Gefühle achtet
- Versucht, sich in den anderen hineinzusetzen
- Die Gefühle des anderen erkennt und anspricht
- Bei Unklarheiten nachfragt
- Geduldig ist und den anderen ausreden lässt
- Pausen aushält, die dem Gegenüber ein Zeichen von Angst und oder Ratlosigkeit sein können
- Durch verbale, kurze Äußerung sein Zuhören bestätigt

## Checkliste

## Hilfreich:

- **Ruhig sprechen, Ruhe ausstrahlen**
- **Über den Suizid offen und wertfrei sprechen**, nicht versuchen, das Thema zu umgehen
- **Gemeinsam nach Lösungsmöglichkeiten suchen**, aber nicht zu schnell Lösungen vorgeben / anbieten
- **Herausarbeiten und verstärken von Aspekten, die zum Weiterleben motivieren:** Kinder, Freunde, frühere Hobbys, Haustiere usw.

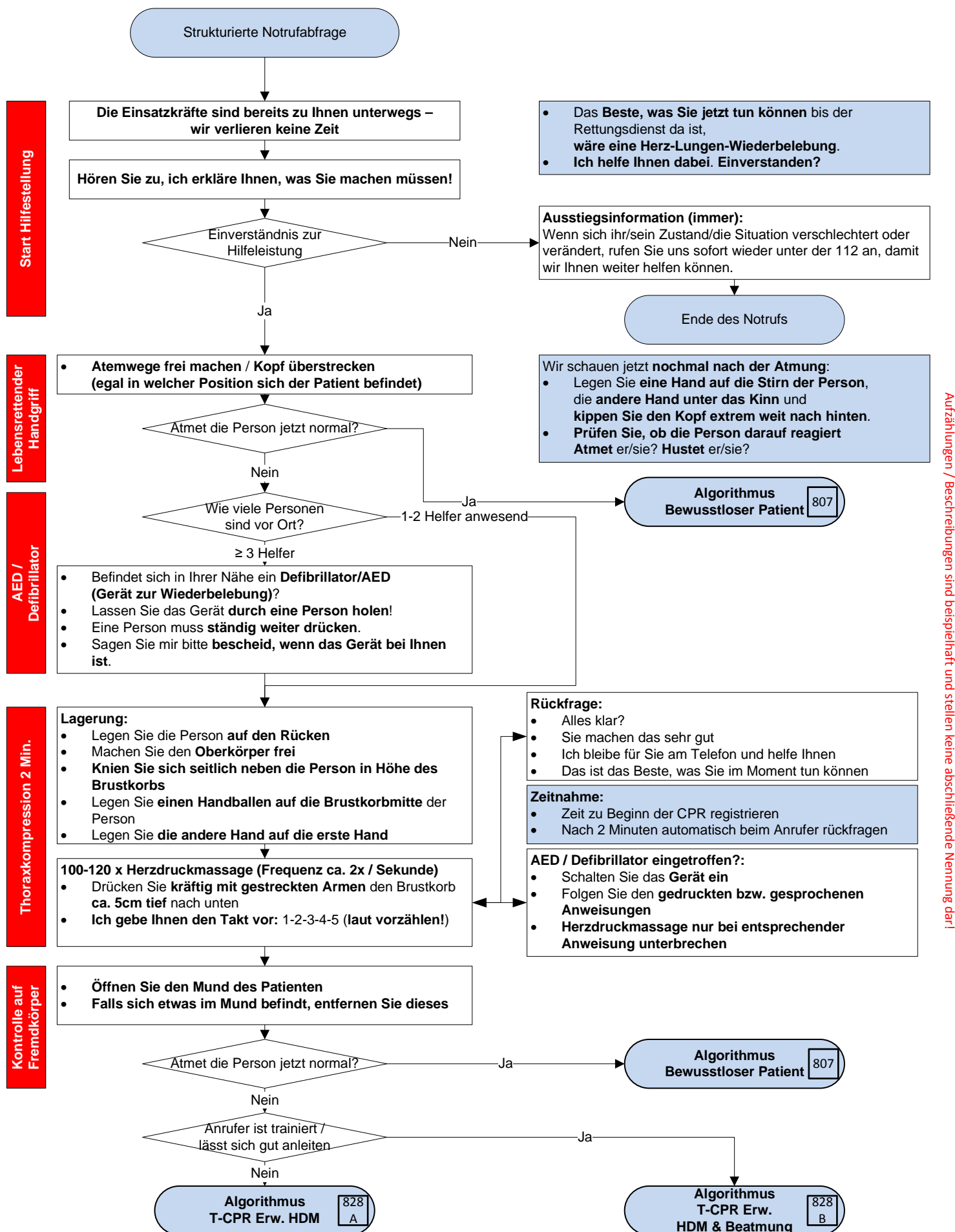
## Nicht hilfreich / sollte unterlassen werden:

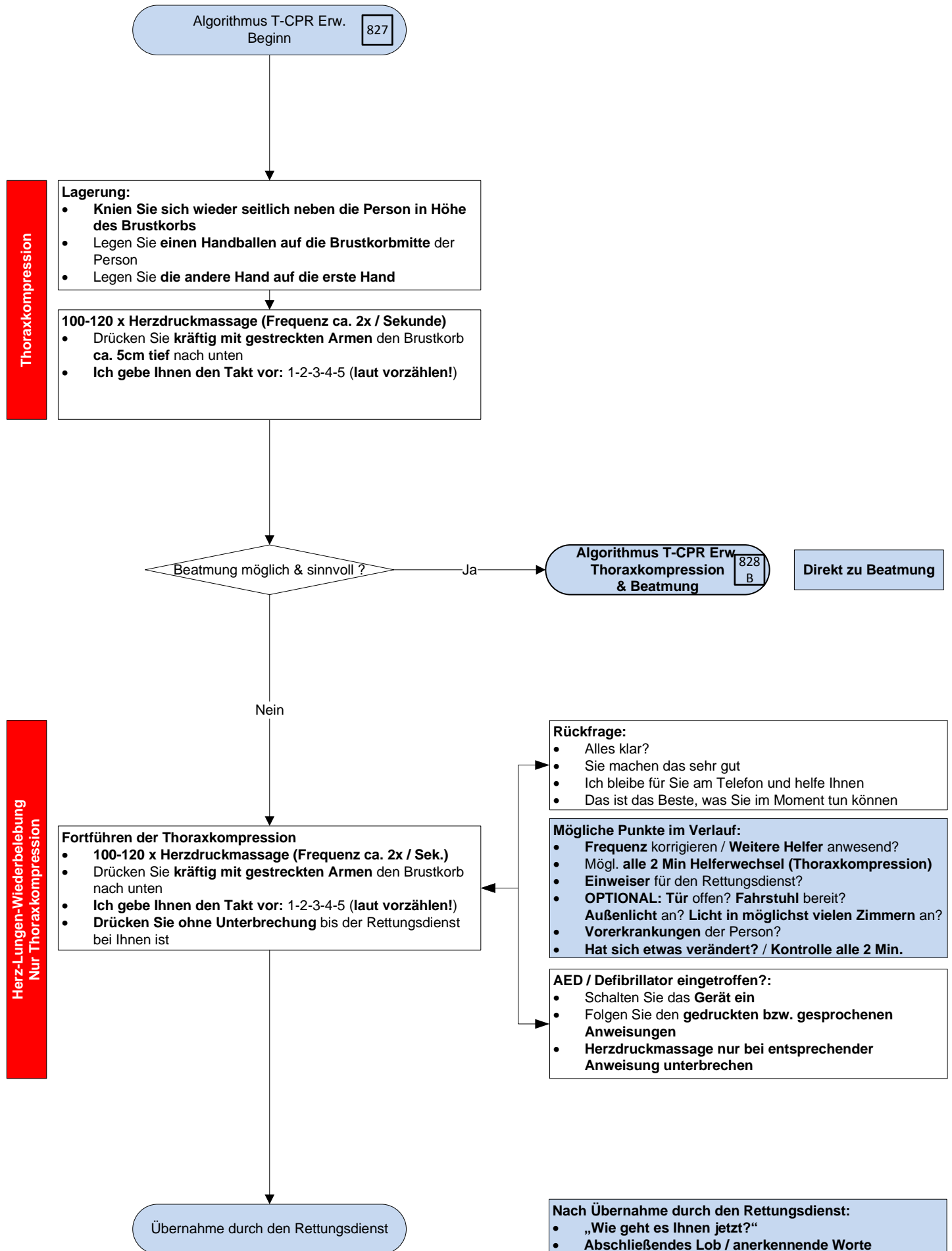
- **Bagatellisieren:**  
„Das ist doch nicht so schlimm“
- **Phrasen:**  
„Das wird schon wieder“, „Nach Regen folgt Sonne“
- **Bedrängen:**  
„Jetzt kommen Sie schon!“
- **Widerlegen und Belehren:**  
„Das sehen sie vollkommen falsch“
- **Vorwürfe machen:**  
„Was haben Sie sich eigentlich dabei gedacht?“

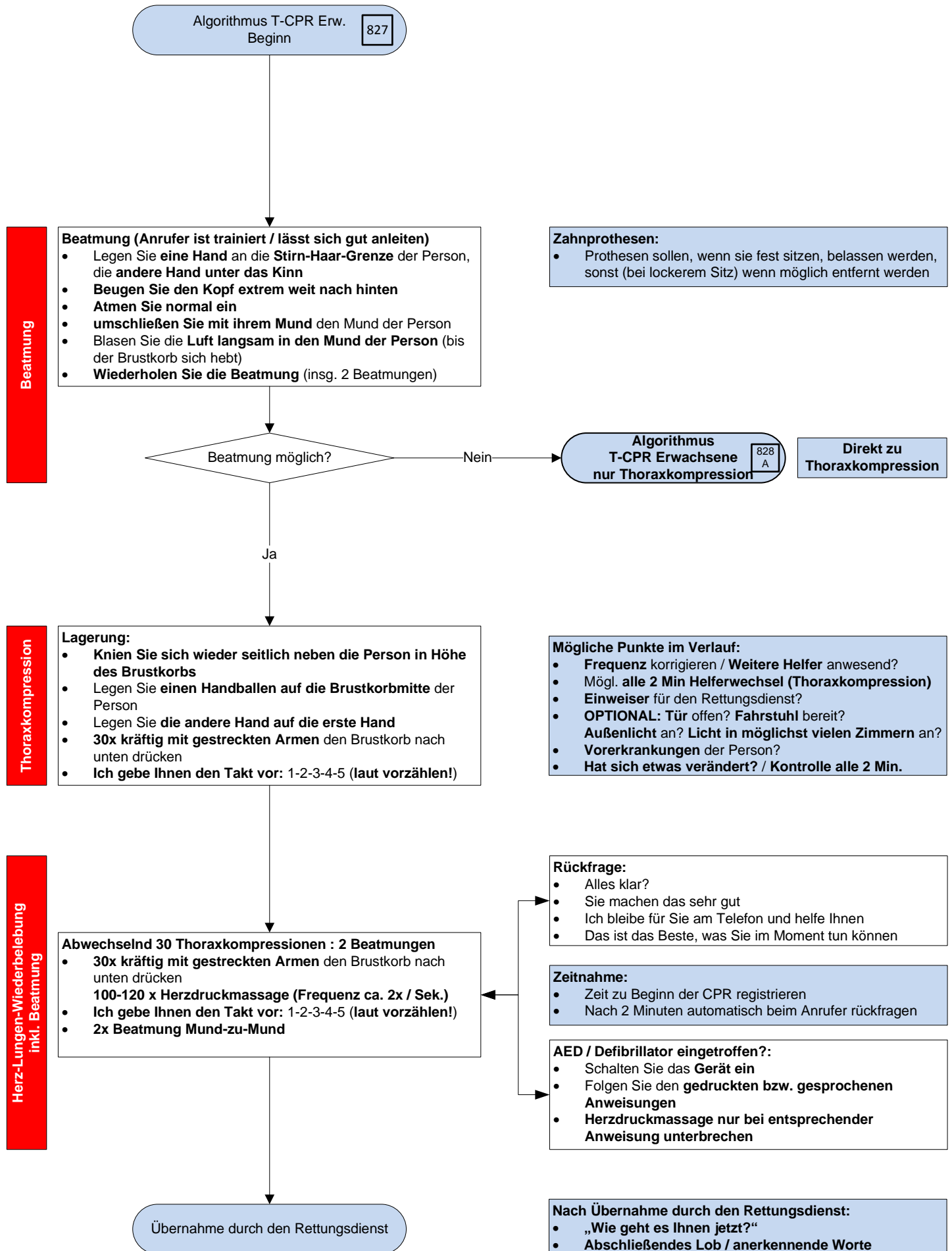
Eintreffen des Rettungsdienstes

Aufzählungen / Beschreibungen sind beispielhaft und stellen keine abschließende Nennung dar!

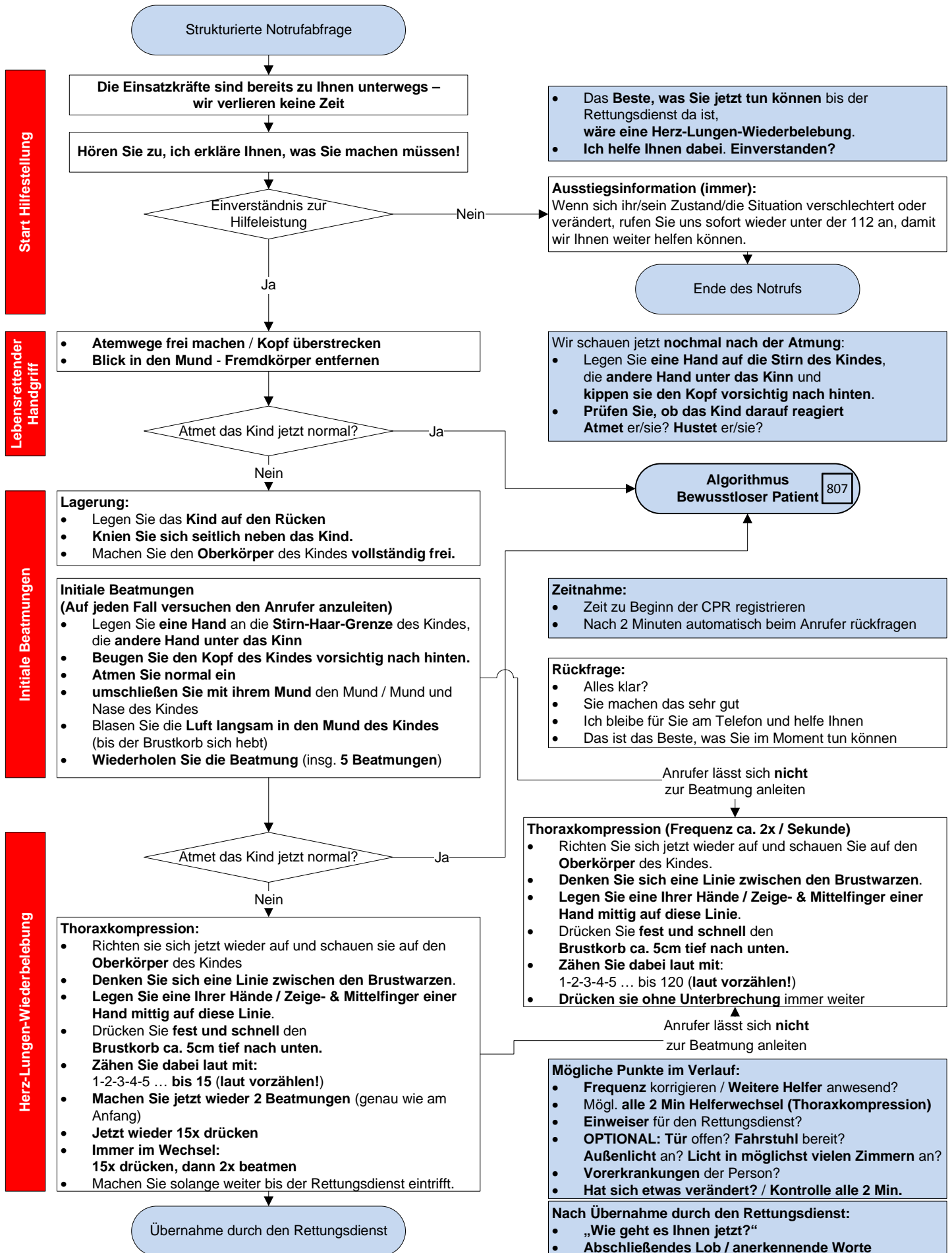
Quelle (Westphal A: Der Suizident als Anrufer – Grundsätze für die Gesprächsführung. BOS-Leitstelle aktuell, 7(2017) 24-27)

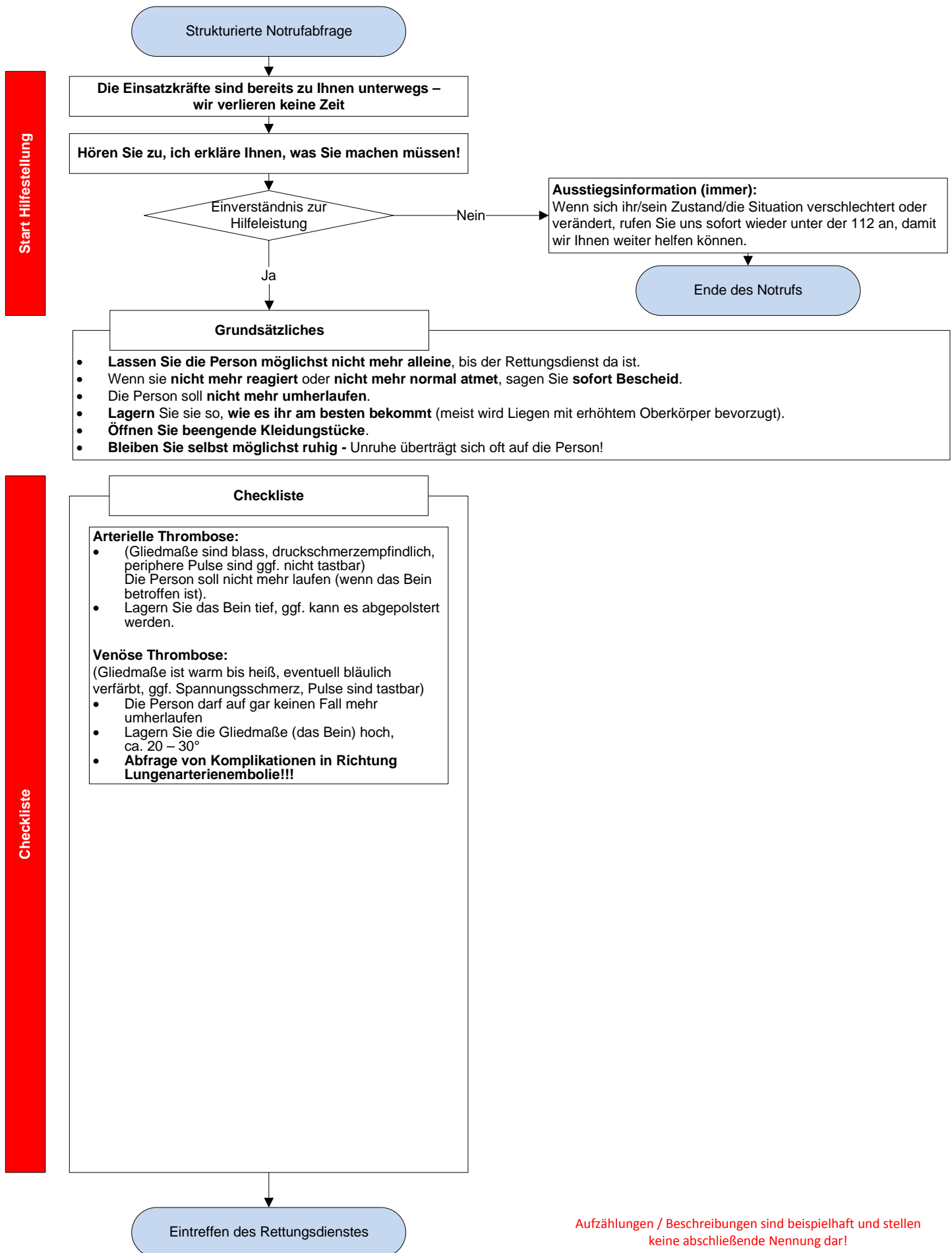


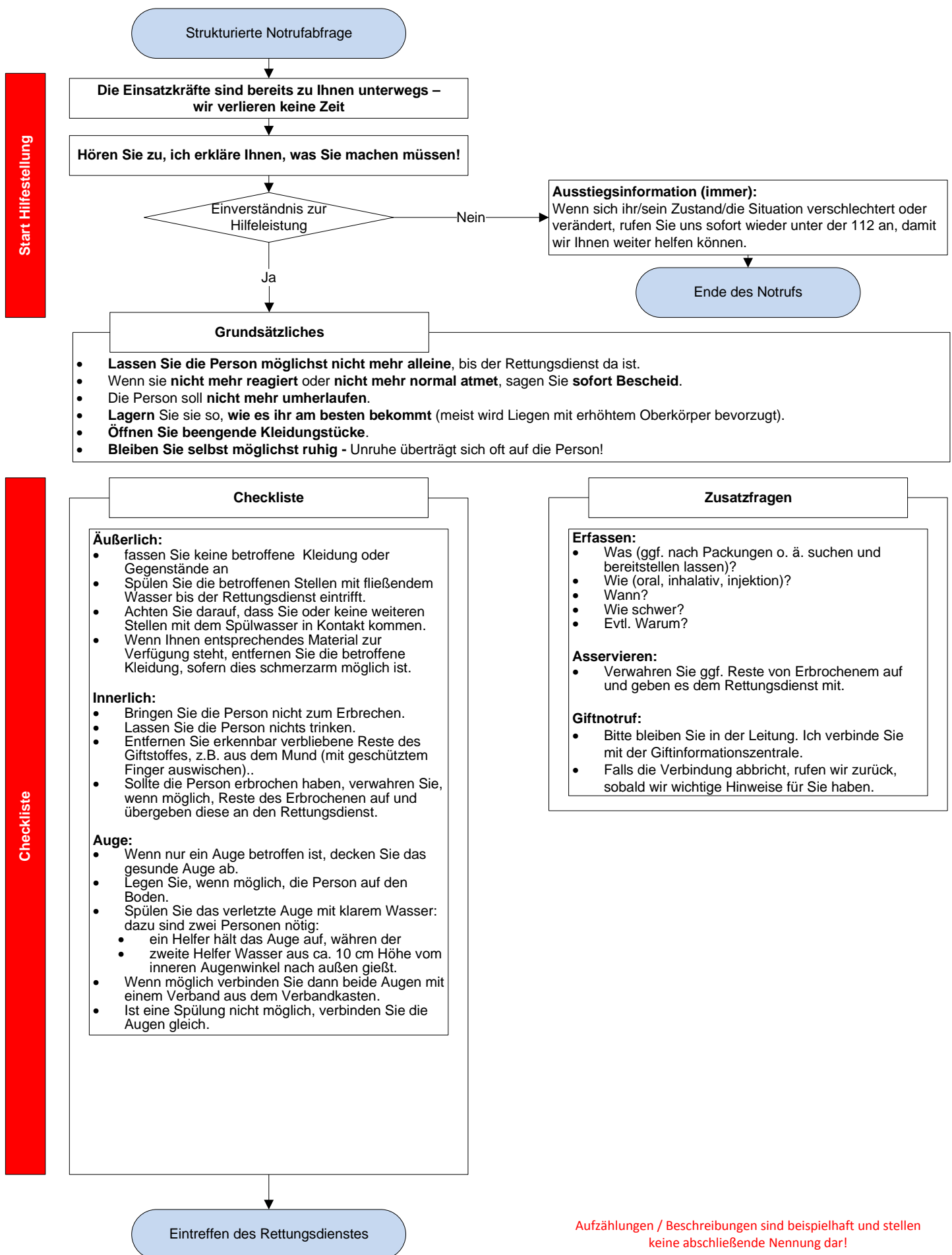




Aufzählungen / Beschreibungen sind beispielhaft und stellen keine abschließende Nennung dar!

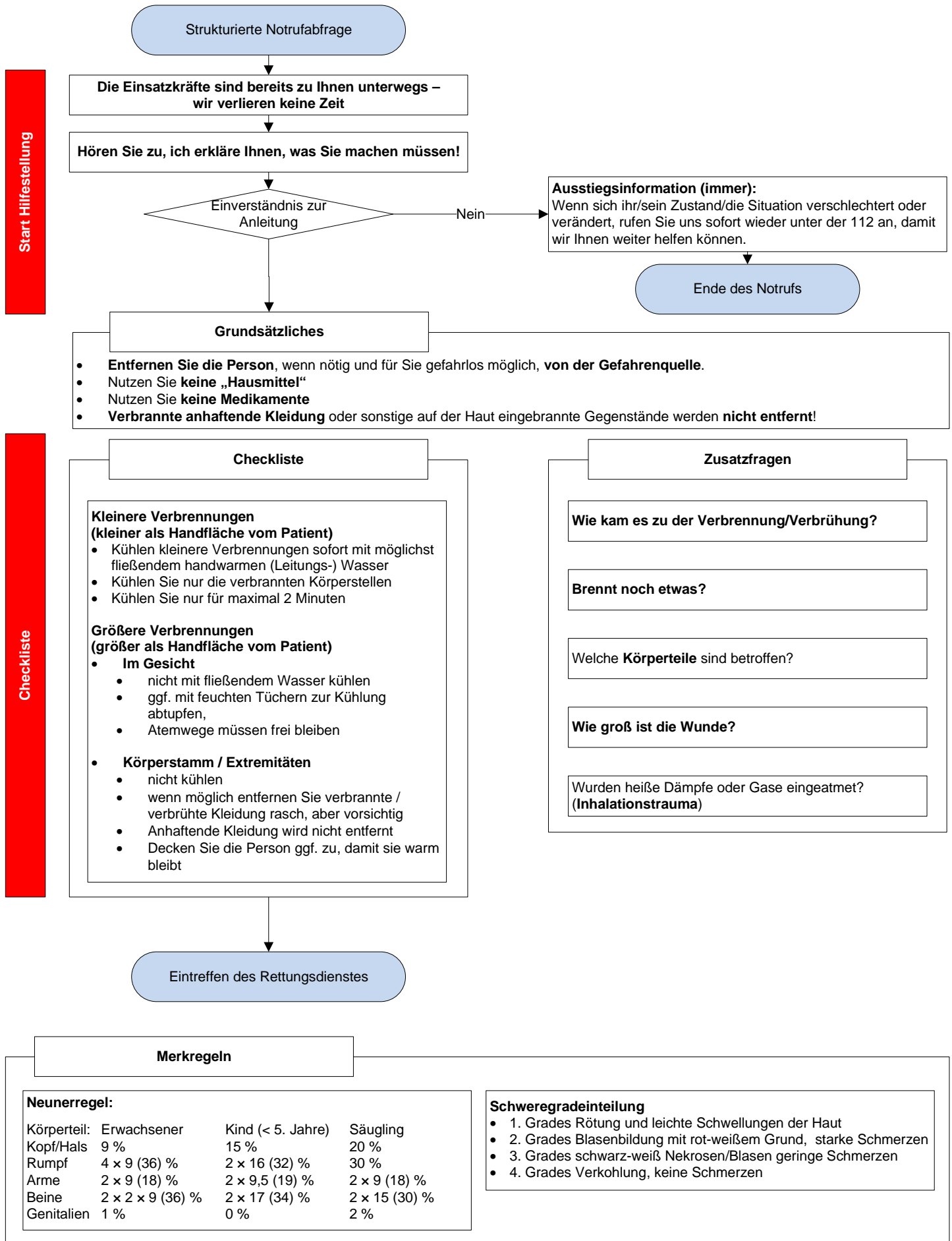






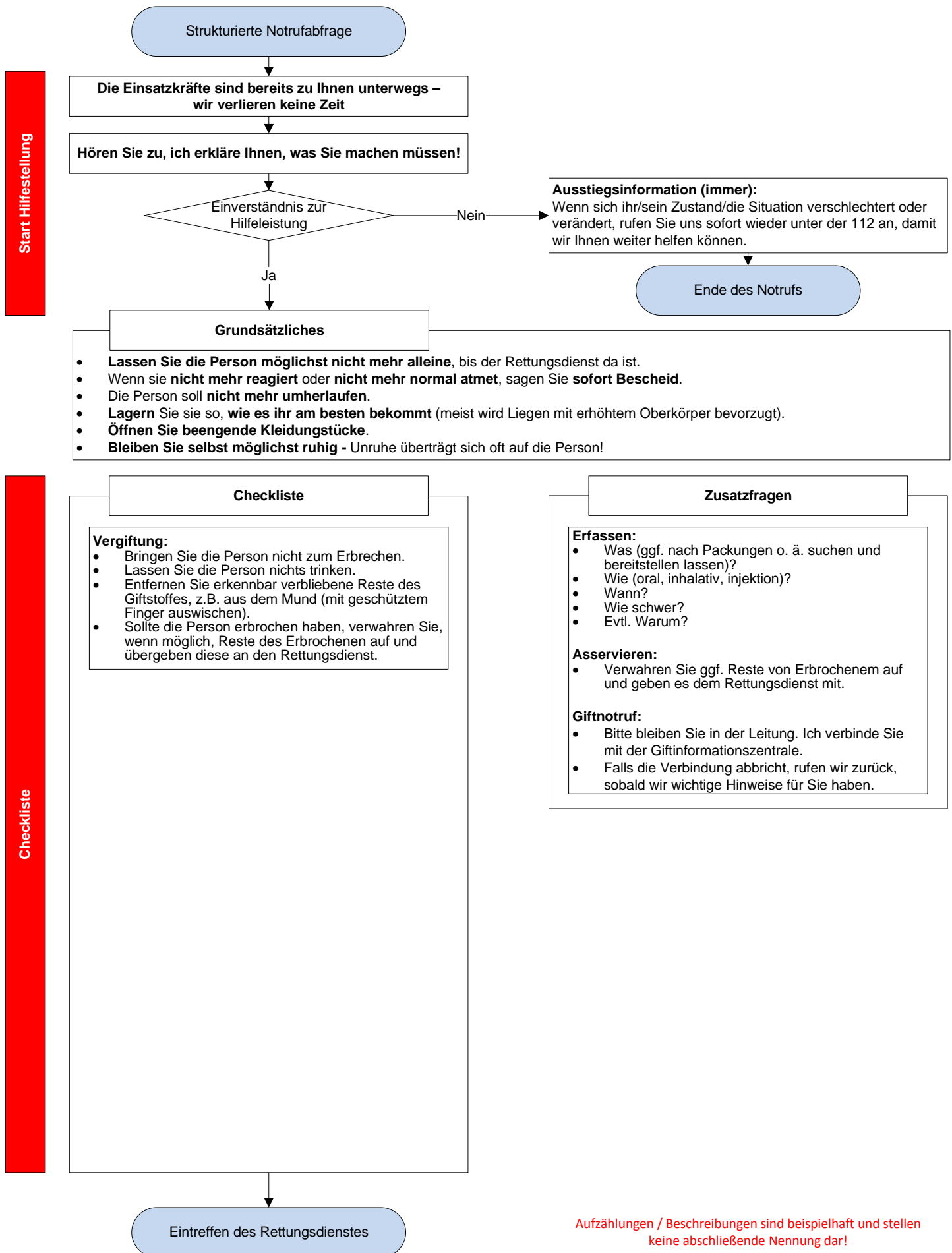
Aufzählungen / Beschreibungen sind beispielhaft und stellen keine abschließende Nennung dar!





Aufzählungen / Beschreibungen sind beispielhaft und stellen keine abschließende Nennung dar!





Aufzählungen / Beschreibungen sind beispielhaft und stellen keine abschließende Nennung dar!

