

Taktische Verwundetenversorgung:

Neues Konzept für polizeiliche Erstkräfte in Baden-Württemberg

Autoren:

Alexander Sauter

Florian Hellmann

Hochschule für Polizei

Baden-Württemberg

Fakultät I, Fachgruppe

Einsatztraining

Sturmbühlstraße 250

78054 Villingen-

Schwenningen

villingen-schwenningen.

hfp.ins.aut.et.tvv@

polizei.bwl.de

„Polizeibeamte sind aufgrund ihrer Aufgabenstellungen, insbesondere auch im Kontext möglicher lebensbedrohlicher Einsatzlagen, einem höheren persönlichen Gefährdungs- und Verletzungsrisiko ausgesetzt. Die einschreitenden Beamten können daher mit Verletzungsmustern und daraus resultierender vitaler Bedrohung konfrontiert werden, die eine sofortige Notfallversorgung zwingend erforderlich macht. Zudem besteht die Möglichkeit, dass die Polizei vor dem Rettungsdienst am Notfallort eintrifft bzw. Rettungskräfte bei einer akuten Gefährdungs- oder Bedrohungslage nicht im unmittelbaren Gefahrenbereich eingesetzt werden können und dürfen.“ (Auszug aus der Ausbildungs-, Fortbildungs- und Einsatztrainingskonzeption)



Abb. 1: Taktische Verwundetenversorgung der Polizei

Taktische Verwundetenversorgung?

Da Polizeibeamte einem höheren Gefährdungs- und Verletzungsrisiko ausgesetzt sind, wurde vom Land Baden-Württemberg für die Polizei eine Notfallausstattung zur Durchführung lebensrettender Sofortmaßnahmen beschafft. Durch die Teilnahme der Mastermultiplikatoren an themenspezifischen Fortbildungen sollten die taktisch-medizinischen Erfahrungen aus dem militärischen Bereich auf die Polizei übertragen und den dortigen Gegebenheiten angepasst werden, sodass diese im Verbund mit der klassischen, konventionellen Ersten Hilfe die Grundlage für ein qualifiziertes Ersthelfer-Konzept bilden. Doch nicht nur im Rahmen lebensbedrohlicher Einsatzlagen können die neuen Kenntnisse und Materialien eingesetzt werden. Gerade auch im täglichen Dienst, z.B. als Ersthelfer bei Arbeits- oder Verkehrsunfällen können gut ausgerüstete und ausgebildete Polizeibeamte oftmals den Unterschied zwischen Leben und Tod ausmachen.

AG TVV der Polizei Baden-Württemberg

Um diese Fähigkeitslücke zu schließen, wurde vom Innenministerium Baden-Württemberg – als Teil des Gesamtkonzepts zur Bewältigung von lebensbedrohlichen Einsatzlagen (LebEL) – der Institutsbereich Einsatztraining (IbET) der Hochschule für Polizei BW mit der Erstellung einer Ausbildungs-, Fortbildungs- und Einsatztrainingskonzeption (AFETK) beauftragt. Unter Leitung des IbET (Institutsbereich Einsatztraining) wurde zu diesem Zweck die Arbeitsgruppe Taktische Verwundetenversorgung (AG TVV) mit den späteren Mastermultiplikatoren als Mitgliedern gegründet. Allgemein war eine der großen Stärken dieser Gruppe die Heterogenität der Mitglieder, die aus den Bereichen Direktion Spezialeinheiten, Geschäftsstelle LebEL, Hochschule für Polizei, Einsatztraining und LKA für diese Tätigkeit entsprechend freigestellt wurden (in der Regel). In langen und teilweise kontrovers geführten Diskussionen sowie unter Hinzuziehung externer Experten konnte ein praxisnahes Konzept zur Erstversorgung von Verletzten durch polizeiliche Erstkräfte geschaffen werden. Vorarbeiten einzelner Dienststellen (insb. der ehemaligen PD Waiblingen) in den letzten Jahren waren oft eine große Unterstützung und halfen bei der Erarbeitung eines erfahrungsbasierten Konzepts. Ebenfalls große Unterstützung in Theorie und Praxis gab es von der TREMA, dem Trainingszentrum Retten & Helfen in Mosbach (TCRH) und der Bundeswehr. Da das gesamte Projekt auch durch die Verantwortlichen im Innenministerium sowie im

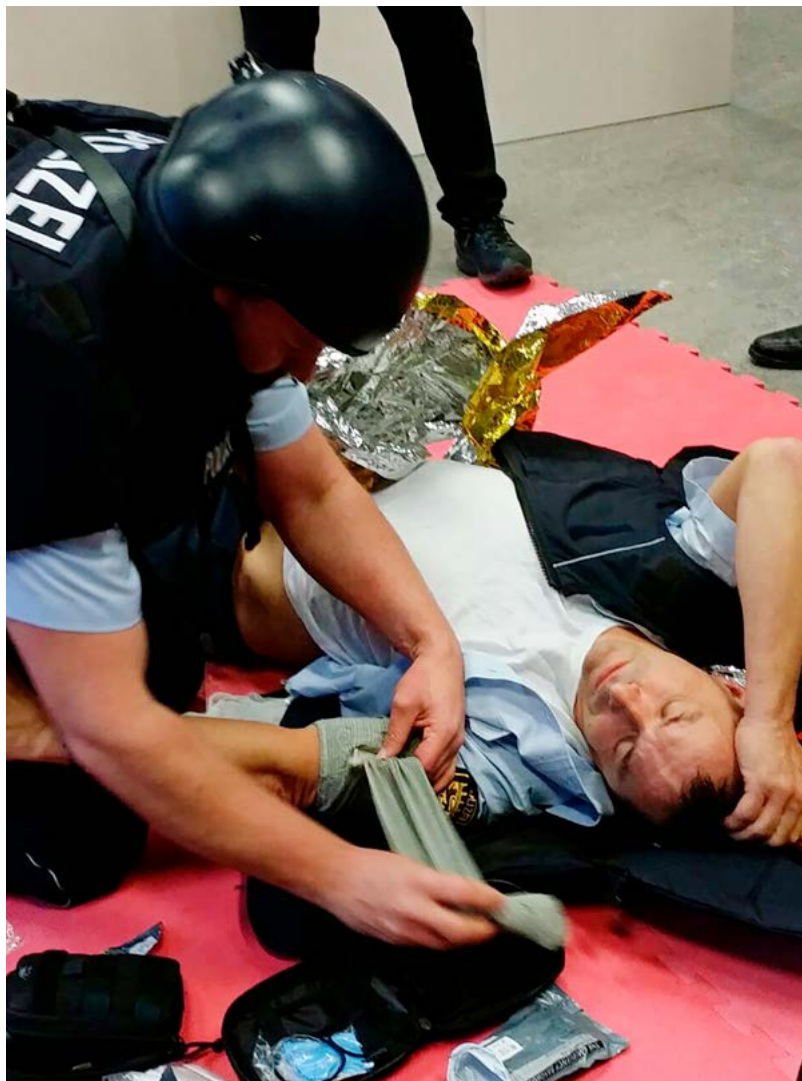


Abb. 2: Anlegen einer Bandage

polizeiärztlichen Dienst durchweg Anerkennung, Interesse und Rückendeckung erfuhr, war es möglich, sehr frei von möglichen „Nebenkriegsschauplätzen“ ein ganz auf Effektivität und Pragmatismus gerichtetes Konzept zu erarbeiten – nicht unbedingt eine Selbstverständlichkeit.

Grundsatz bei der Erstellung der Unterrichtsskizzen für Multiplikatoren und Einsatzkräfte war es, diese möglichst simpel und logisch zu halten.

Material

Den Kern des neuen Konzepts bildet das sogenannte EIFAK (Essential Individual First Aid Kit), das alle zur Durchführung des Konzepts vorgesehenen Materialien enthält und zukünftig jedem Polizeibeamten im Dienst zur Verfügung steht. Aufgrund einer Beschaffungsmenge von ca. 5.000 Stück ist gewährleistet,

dass jedes operative Fahrzeug in Baden-Württemberg mit zwei EIFAK bestückt werden konnte. Dies ist nicht zuletzt auf die Bereitstellung zusätzlicher finanzieller Mittel durch das IM BW zurückzuführen und wird dem Anspruch einer jederzeit für die Kräfte verfügbaren Ausstattung gerecht.

Das EIFAK der Polizei BW enthält:

- Tourniquet CAT Gen 7
- Emergency Bandage 15 cm
- Chest Seal HyFin Vent (twin-pack)
- Beatmungsfolie
- Rettungsdecke
- je ein Paar Infektionsschutz-Handschuhe
- ein Pack Pflasterstreifen.

Den Zuschlag bei der Ausschreibung für die EIFAKs erhielt die TREMA. Dies bietet nebenbei den großen Vorteil, dass sich jeder Beamte bei Bedarf problemlos das identische EIFAK kostengünstig über die TREMA beschaffen kann.

Des Weiteren wurden knapp 500 Stück des Notfallrucksacks leicht (NFR-L) beschafft, die die jeweiligen Regional- und Spezialpräsidien nach eigener Maßgabe auf ihren Dienststellen verteilen und von denen rein rechnerisch drei bis vier Stück pro Polizeirevier vorgehalten bzw. im täglichen Dienst mitgeführt werden können. Der NFR-L der Polizei BW enthält:

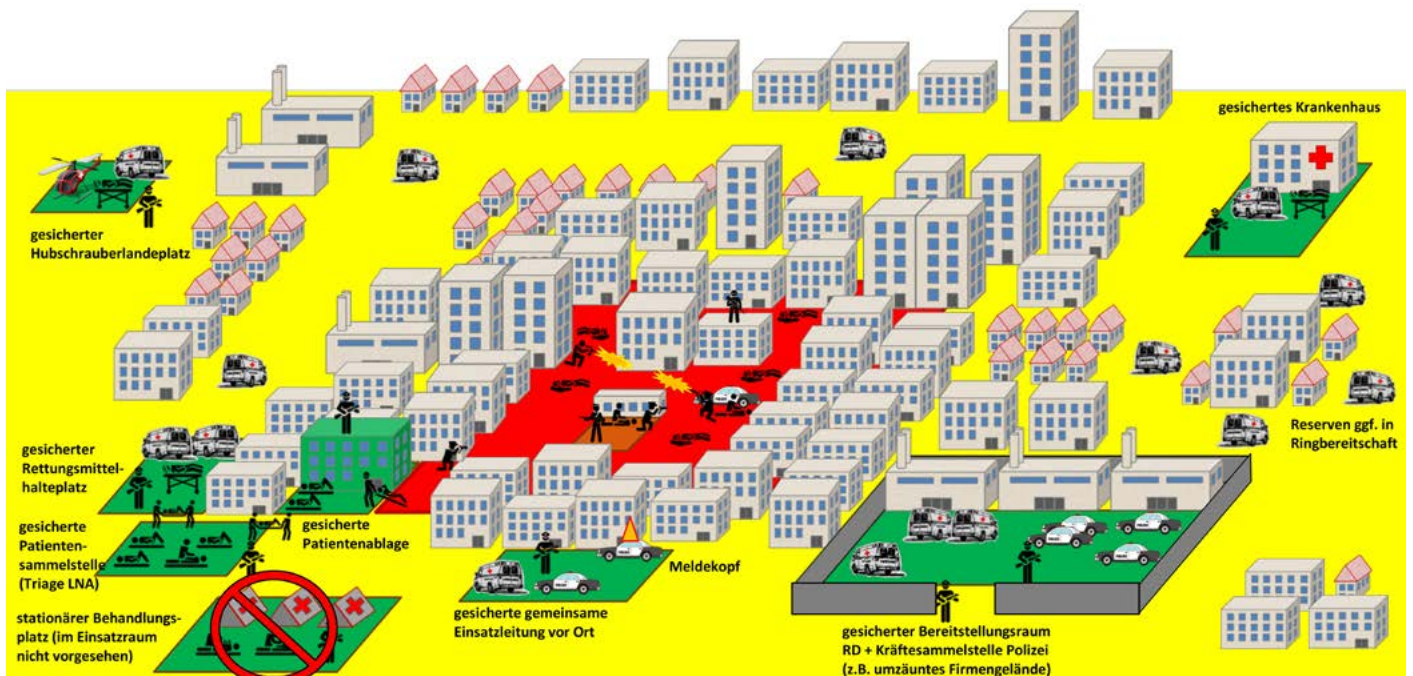
- identische Ausstattung wie EIFAK, nur in größerer Stückzahl
- Rettungsschere
- aluminiumbedampfte Verbandtücher
- Ambu®-Spur®-II-Einweg-Beatmungsbeutel
- zusätzliches Verbandmaterial.

Im Hinblick auf eine dem Rettungsdienst gemeinsame Sprache wurde der im zivilen Bereich bekannte <C>ABCDE-Algorithmus auch schon für den polizeilichen Ersthelfer gewählt.

Aus- und Fortbildung

Grundsatz bei der Erstellung der Unterrichtsskizzen für Multiplikatoren und Einsatzkräfte war es, diese möglichst simpel und logisch zu halten und die Praxis nach dem Motto „train as you fight“ sowie Inhalte nach „weniger ist mehr“ zu gestalten. Dies erfolgte immer unter der Maßgabe, das Rad nicht neu erfinden zu wollen und bereits vorhandene Erfahrungen aus der Praxis zu nutzen. So waren z.B. die aktuellen TREMA-Leitlinien Vorgabe für die Erstellung eines

Abb. 3: Beispiel einer möglichen Zusammenarbeit von Rettungsdienst und Polizei bei einer lebensbedrohlichen Einsatzlage



Unmittelbarer Gefahrenbereich / Innerhalb des Einwirkungsbereiches des Täters = CUF durch Polizei
Unmittelbarer Gefahrenbereich / Hinter Deckungsmöglichkeit sowie unter gegenseitiger Sicherung = TFC durch Polizei
Weitgehend geschützter Bereich = TFC durch Polizei und Rettungsdienste
Gesicherte Bereiche (erst im späteren Einsatzverlauf) = TEC durch Polizei und Rettungsdienste



Abb 4: Applikation eines Tourniquets am Oberschenkel

Abb. 5: Anlegen einer Rettungsdecke

medizinischen Behandlungs-Algorithmus. Im Hinblick auf eine dem Rettungsdienst gemeine Sprache wurde hier der im zivilen Bereich bekannte <C>ABCDE-Algorithmus auch schon für den polizeilichen Ersthelfer gewählt. So soll eine eventuelle Übergabe oder eine gemeinsame Versorgung im Einsatzfall erleichtert werden.

Das neue Ausbildungskonzept umfasst die zweitägige (zukünftig dreitägige) Schulung der Multiplikatoren für TVV sowie die zweistündige Einweisung der Erstkräfte in die neuen Materialien. Somit geht der Inhalt der Multiplikatorenschulung über die reinen Schulungshinweise für die Materialien deutlich hinaus. Die eigentliche, praxisnahe Beschulung der Beamten findet dann nach Maßgabe des regionalen Einsatztrainings im Rahmen des Erste-Hilfe-Trainings und Integrationstrainings bzw. in der mehrtägigen Schulung zur Bewältigung von LeBEL intensiv statt.

Multiplikatorenschulung →

Tag 1:

- Sensibilisierung für das Thema, Herausstellen der Bedeutung für die Polizei
- Grundlagen der taktischen Verwundetenversorgung gemäß den aktuell gültigen Leitlinien
- Auffindealgorithmus SICK (Sicherheit, Impression, Critical Bleeding, Kinematik)
- Behandlungsalgorithmus <C>ABCDE
- Bewertung der taktischen Lage und Phasen/ Gefahrenzonen in der TVV
- Einweisung in die medizinische Ausrüstung und praktisches Training
- Bodycheck und praktisches Training.

Tag 2:

- Rettungs- und Transporttechniken
- Stationstraining mit TQ, Emergency Bandage, Chest Seal, Wärmerehalt, <C>ABCDE-Algorithmus
- Szenariotaining in Schutzausstattung
- schriftlicher Abschlusstest
- Abschlussbesprechung/Urkundenausgabe.

Zweistündige Materialeinweisung der polizeilichen Erstkräfte →

Die Materialeinweisung umfasst die Vorstellung, die Einweisung und das praktische Training mit den Inhalten des EIFAK und des NFR-L. Das Training mit dem Material in Verbindung mit dem <C>ABCDE-Algorithmus wird zukünftig im Rahmen des Erste-Hilfe-Trainings stattfinden. Die Grundlagen der TVV sowie das taktische Vorgehen wird den polizeilichen Erstkräften innerhalb von Szenariotrainings im Integrationstraining und der LeBEL-Schulungen vermittelt werden.

Wichtig bei der Vermittlung der gesamten Lehrinhalte war stets der Grundsatz der taktischen Verwundetenversorgung:

*Die taktische Lage bestimmt das Vorgehen,
nicht die Verwundeten!*

*Die richtige Maßnahme
muss zum richtigen Zeitpunkt erfolgen!*

Eine medizinisch zwar gerechtfertigte Maßnahme zum falschen Zeitpunkt kann zu einem zusätzlichen

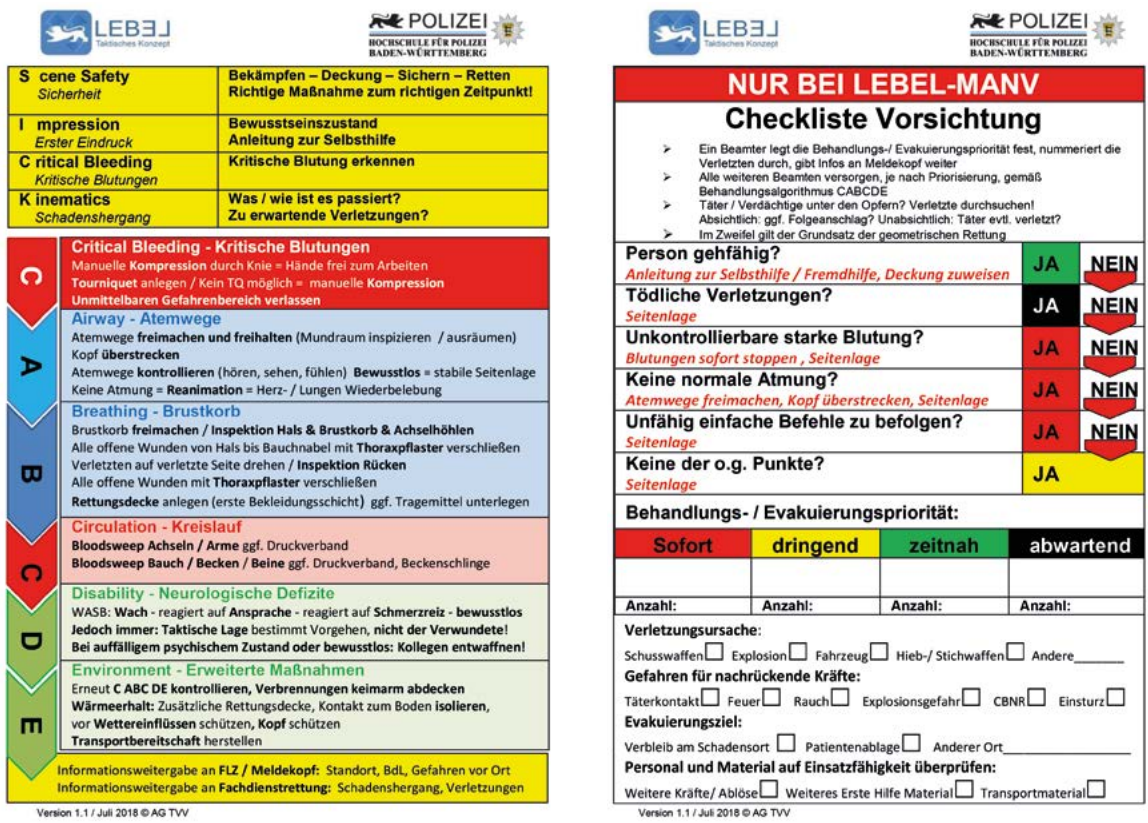


Abb 6: Taschenkarten „TVV der Polizei BW“ (links) und „Vorsicht Lebel-MANV“ (rechts)

Ausfall von Polizeikräften führen. Die TVV soll nicht den Rettungsdienst ersetzen, sondern lediglich die Lücke in der Rettungskette schließen, bis der Rettungsdienst in der Lage ist, tätig zu werden, und somit das therapiefreie Intervall möglichst kurz gehalten wird.

Bei der Tactical Field Care ist die Versorgung nur unter gegenseitiger Sicherung außerhalb des unmittelbaren Einwirkungsbereiches des Täters möglich.

Vorgehen nach Zonen

Care under Fire (CuF) → Lebensrettende Sofortmaßnahmen im unmittelbaren Gefahrenbereich dürfen nur durch die Polizei ausgeführt werden. Das Vorgehen gliedert sich wie folgt:

- taktisches Vorgehen nach Auffindealgorithmus SICK
- Beginn Behandlungsalgorithmus <C>ABCDE, jedoch hier nur Stoppen kritischer Blutungen durch Anlage eines Tourniquet, wenn taktisch möglich
- unmittelbaren Gefahrenbereich verlassen
- LebEL-MANV: Ersteinschätzung nach Lebenszeichen durch Polizei.

Tactical Field Care (TFC) → Die Versorgung innerhalb von Gefahrenbereichen ist nur unter gegenseitiger Sicherung außerhalb des unmittelbaren Einwirkungsbereiches des Täters möglich. Die Versorgung darf hier nur durch die Polizei durchgeführt werden. Das medizinische Vorgehen richtet sich nach dem Behandlungs-Algorithmus <C>ABCDE und beinhaltet folgende Schritte:

- Erstversorgung außerhalb der direkten Einwirkung des Täters
- in Deckung/hinter einer Deckungsmöglichkeit unter gegenseitiger Sicherung
- alle Maßnahmen sind abhängig von der Bedrohungslage
- LebEL-MANV: Vorsicht gemäß Taschenkarte durch Polizei.

Tactical Evacuation Care (TEC) → Die Versorgung findet im gesicherten Bereich und während des Transports in ein Krankenhaus statt (durch Fachdienste und ggf. mit Unterstützung durch die Polizei):

- LebEL-MANV: Übergabe von Polizei an Fachdienste, Triage durch Notarzt.

Zusätzlich zu den Lehrunterlagen, Präsentationen und Hinweisblättern wurde von der AG TVV eine auf die Erstkräfte abgestimmte Taschenkarte mit dem Vorgehens- und Behandlungsalgorithmus erstellt. Auf der Rückseite wurde außerdem eine Checkliste für die

erste polizeiliche Vorsichtung im Falle eines Terror-MANV geschaffen. Die Karte soll als Gedankenstütze im Einsatzfall und als ständiges Nachschlagewerk für die Beamten dienen und ist deshalb recht umfangreich.

Trotz anfänglicher Bedenken bezüglich der doch als recht kritisch eingeschätzten Zielgruppe der polizeilichen Einsatztrainer, von denen nicht wenige bereits einige gute bis schlechte Erfahrungen auf dem Gebiet der TVV gesammelt hatten, waren die Feedbacks äußerst positiv und es gab viel Lob und Anerkennung für die Arbeit der AG TVV und für das geschaffene Konzept. Die erste große Ausbildungswelle mit knapp 160 Multiplikatoren ist seit Mai/Juni 2018 abgeschlossen, die Umsetzung auf den Regionaldienststellen läuft somit aktuell.

Ganz aktuell ist eine Erneuerung des „Polizeisanitäters“ geplant.

Ausblick

Kein Konzept ist perfekt. Von Anfang an war klar, dass ein solches Konzept stetig aktualisiert werden muss. Gerade der Bereich der taktischen Medizin unterliegt einem ständigen Wandel. Auch war es durch die zeitlichen Rahmenbedingungen (noch) nicht möglich, alle wünschenswerten Inhalte zu etablieren. Zu erwähnen sind hier z.B. eine erweiterte Atemwegsicherung oder ein Wound Packing. Deshalb wurde eine ständige AG TVV mit fester Besetzung und eigener Erreichbarkeit für Rückfragen, Vorschläge und Verbesserungen eingerichtet. Zudem soll eine ständige Evaluationen der Konzepte sowie eine Einbeziehung des Feedbacks aus dem täglichen Dienst, von Schulungen und aus Einsatzlagen stattfinden.

Auf vielfachen Wunsch der 160 ausgebildeten Multiplikatoren konnte die Schulung auf drei Tage verlängert werden, um tiefere Praxis-Trainings zu ermöglichen. Ebenso ist das Einrichten einer „Teamsite“ zum Thema TVV im Polizei-Intranet geplant. Auf dieser werden zukünftig für jeden Einsatztrainer Neuerungen, Hintergrundwissen und die aktuellen Lehrunterlagen abrufbar sein.

Ganz aktuell ist eine Erneuerung des „Polizeisanitäters“, der bisher lediglich eine (zivile) zweiwöchige Betriebsanitäterausbildung beinhaltet, hin zu einem über das Maß des Ersthelfers hinaus in taktischer Medizin geschulten Polizeieinsatzsanitäter bzw. die Etablierung erweiterter und vertiefter Maßnahmen in einer zusätzlichen dritten Ausbildungswoche geplant. Analog findet des Weiteren eine Neufassung eines einheitlichen Medic-Konzepts im Bereich der Direktion Spezialeinheit statt. ⊕



Polizeiliche Ersthelfer

in Dienstalltag und Sonderlage

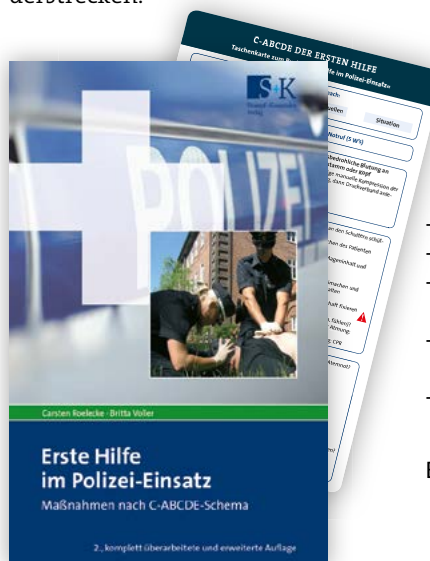
Erste Hilfe im Polizei-Einsatz Maßnahmen nach C-ABCDE-Schema

von C. Roelecke und B. Voller

**Jetzt
mit
Taschen-
karte!**

- ▶ von Polizisten für Polizisten
- ▶ erstmals nach C-ABCDE-Schema

Das Handbuch für Polizei, Bundespolizei, Zoll und Sicherheitsdienste zeigt, welche Grundsätze der Rettung einzuhalten und welche Maßnahmen im Notfall zu treffen sind. Orientiert am Versorgungsschema für professionelle Retter leitet es zum strukturierten Handeln bei der Erhaltung der Vitalfunktionen an und zeigt die weitere Versorgung und Betreuung auf. Die Neuauflage nimmt Bedrohungslagen gesondert in den Blick und vermittelt neben den Basismaßnahmen auch zusätzliche Techniken wie das Anlegen eines Tourniquets anhand von Bildstrecken.



- 2. Auflage 2018
- 280 Seiten
- 182 Abbildungen und 27 Tabellen
- mit separater Taschenkarte
- durchgehend farbig, Softcover

Best.-Nr. 351

€ **26,00**

Bestellen Sie jetzt direkt
in unserem Online-Shop:

www.skverlag.de/shop

S+K
Stumpf+Kossendey
Verlag