RETTUNGSDIENSTAUSSCHUSS BAYERN

Bayerisches Staatsministerium des Innern, für Sport und Integration

Empfehlung 01/03-2019 vom 13.03.2019 des

Rettungsdienstausschuss Bayern - Update 07/2024

Supraglottische Atemwegshilfen für Erwachsene im Rettungsdienst

Empfehlung zur typenbezogenen Vorhaltung

AG 3 – Ausrüstung, Bevorratung & Beschaffung

Überarbeitungshinweise Gültigkeitsverlängerung 10.07.2024:

Im Zuge der Gültigkeitsverlängerung der vorliegenden Empfehlung wurde vorausgesetzt, dass nach Ablauf von 5 Jahren die Umstellung von ösophagealen Verschlusstuben (*Larynxtubus*®) auf Atemwegshilfen des Typs *Larynxmaske (2. Generation)* flächendeckend vollzogen werden konnte. Vor diesem Hintergrund wurden folgende Ergänzungen bzw. Änderungen vorgenommen:

- Die „*Empfehlung 2*“, welche Rettungsdienstbereichen mit Vorhaltung von ösophagealen Verschlusstuben (*Larynxtubus*®) eine Übergangsfrist zur Umstellung auf Atemwegshilfen des Typs *Larynxmaske* (*2. Generation*) einräumte, wurde gestrichen.
- Der Abschnitt „*Prozessschritte und Durchdringungsgrad*“, welcher den empfohlenen Umstellungsprozess im Detail beschrieb, wurde gestrichen.
- Der Abschnitt „*Kalkulierter Aufwand im Rahmen der Umsetzung*“ wurde mit den Unterkapiteln entsprechend angepasst.

Ferner wurde der Abschnitt „*Literaturverzeichnis*“ aktualisiert sowie redaktionelle Inhalts- und Format-Anpassungen vorgenommen.

Empfehlung:

Unter Bezugnahme auf den **Beschluss** des ehemaligen **ÄLRD-Ausschuss Bayern** vom **19.01.2015** zur Klärung der **Vorhaltung und des Einsatzes von supraglottischen Atemwegshilfen auf bayerischen Rettungsmitteln** gibt die *AG 3 – Ausrüstung, Bevorratung & Beschaffung* folgende Empfehlung an den *Rettungsdienstausschuss Bayern*:

Zur supraglottischen Atemwegssicherung sollen im bayerischen Rettungsdienst Atemwegshilfen des Typs *Larynxmaske* (*2. Generation* – mit integriertem Kanal zur ösophagogastralen Drainage) vorgehalten, als supraglottische Atemwegshilfe der 1. Wahl verwendet und sowohl in den Berufsfachschulen als auch den Fortbildungen der Durchführenden des Rettungsdienstes in Theorie und Praxis geschult werden.

Zielgruppe der Empfehlung:

Die Empfehlung richtet sich an folgende **Personen, Institutionen, Organisationen und Einrichtungen**:

Ärztliche Leitern/Beauftragten Rettungsdienst	X
Arbeitsgemeinschaft der ZRF Bayern	O
Bayerische Krankenhausgesellschaft	X
Bayerisches Staatsministerium des Innern, für Bau und Verkehr	O
Durchführende im Rettungsdienst	
• Bergrettung	X
• Landrettung	X
• Luftrettung	X
• Wasserrettung	X
Integrierte Leitstellen	O
Kassenärztliche Vereinigung Bayerns	X
Sozialversicherungsträger	O

Umsetzung der Empfehlung:

Verantwortlichkeit

Bei der Umsetzung der Empfehlung soll die **verantwortliche Federführung bei den *Ärztlichen Leitern Rettungsdienst*** liegen. Verantwortlich für die **Beschaffung und die Vorhaltung der ausgewählten supraglottischen Atemwegshilfen** sind die ***Durchführenden des Rettungsdienstes***.

Bei der Umsetzung der Empfehlung bestehen Schnittstellen zu folgenden AGs:

Es bestehen keine Schnittstellen zu anderen AGs.

Kalkulierter Aufwand im Rahmen der Umsetzung:

Zum Zeit-, Personal-, Schulungs- und Kostenaufwand werden folgende Einschätzungen gegeben:

Zeitschiene:

Mit der Umsetzung der Empfehlung kann umgehend begonnen werden. Ein Abschluss der Prozesse sollte in den Rettungsdienstbereichen bis zum **Ende des IV. Quartals 2019** angestrebt werden.

Beschaffung

Es entstehen keine zusätzlichen Sach- und Personalkosten für die Folgebeschaffung.

Die Sachkosten für die verschiedenen Typen der supraglottischen Atemwegshilfen sind vergleichbar, so dass mit keiner Steigerung der Ist-Kosten zu rechnen ist.

Schulung

Es entstehen keine Sach- und Personalkosten für Erst- oder Folgeschulungen.

Das Grundprinzip der Anwendung von supraglottischen Atemwegshilfen ist im Rettungsdienst Bayern etabliert und bekannt. Die Handhabung der nach dieser Empfehlung dezentral beschafften *Larynxmasken (2. Generation)* hat nach den Vorgaben des Herstellers gemäß der Produktbeschreibung zu erfolgen.

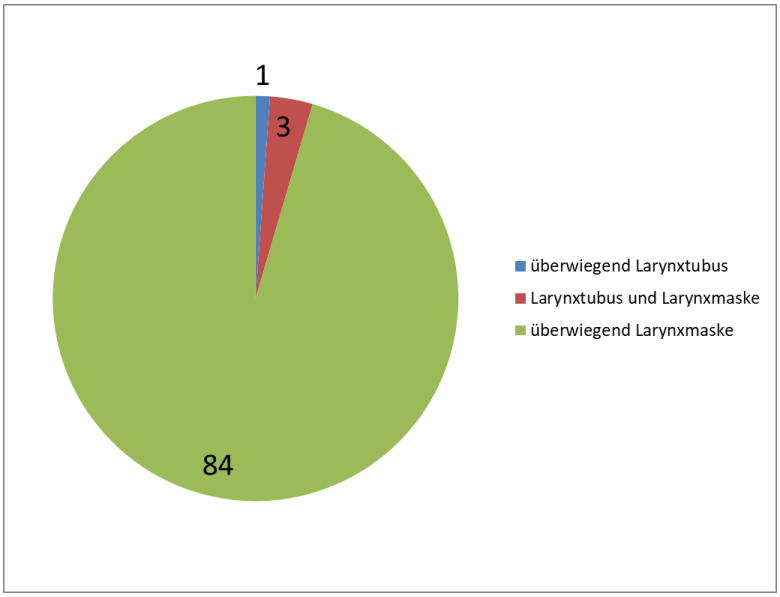
Begründung der Empfehlung:

Supraglottische Atemwegshilfen haben einen zentralen Stellenwert im Management des schwierigen Atemwegs und sind als alternative Methode zur Atemwegssicherung mittels Intubation auch im Rettungsdienst vorzuhalten [1, 2, 3, 4].

Während für pädiatrische Patienten eine eindeutige und umfassend konsentierte Empfehlung für die Verwendung von *Larynxmasken* in der Notfallmedizin vorliegt [5], finden sich keine entsprechenden Aussagen für den Einsatz bei Erwachsenen. Hinsichtlich der Frage, welcher Typ der Atemwegshilfe (*Larynxmaske* oder *ösophagealer Verschlusstubus/Larynxtubus®*) präklinisch Verwendung finden soll, betonen alle aktuell verfügbaren Leitlinien vielmehr die Relevanz des praktischen Trainings unter klinischen Bedingungen und des regelmäßigen Einsatzes am Patienten [1, 2, 3, 4]. Auch andere deutschsprachige Autoren schließen sich dieser Einschätzung an, sehen tendenziell Vorteile des notfallmedizinischen Einsatzes von *Larynxmasken*, enthalten sich darüber hinaus jedoch konkreteren Empfehlungen [6, 7].

Die Bedeutung der supraglottischen Atemwegshilfen für bayerische Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitäter begründet sich vor allem in der *Empfehlung der ÄLRD Bayern: Maßnahmenkatalog zu § 2a NotSanG* („*Supraglottische Atemwegsicherung*“). Vor diesem Hintergrund entspricht es der Überzeugung der AG-Mitglieder, dass das entscheidende Kriterium für eine vereinheitlichende Empfehlung für den Rettungsdienst Bayern die klinisch-praktische Ausbildungssituation der Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitäter darstellt – die Frage also, mit welcher supraglottischen Atemwegshilfe im Rahmen des Klinikpraktikums für Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitäter die alternative Atemwegssicherung am Patienten gelehrt wird.

Zu diesem Zweck wurde im III. Quartal 2018 über die bayerischen Notfallsanitäter-Schulen eine Umfrage unter deren Praktikums-Kliniken initiiert, um die praktische Ausbildungssituation bezüglich der supraglottischen Atemwegssicherung evaluieren und bewerten zu können. Die Kliniken wurden hier gebeten, die in der praktischen Ausbildung zum Einsatz gebrachten Atemwegshilfen zu benennen und deren Einsatz anhand eines einfach gehaltenen Antwortschemas zu quantifizieren (überwiegend *Larynxtubus®* / *Larynxtubus®* und *Larynxmaske* / überwiegend *Larynxmaske*). In die Umfrage konnten die Rückmeldungen von insgesamt 88 in der Notfallsanitäterausbildung aktiven Kliniken einbezogen werden. Wie die nachfolgende Abbildung verdeutlicht, lehren 95,5% der Kliniken (n=84) den praktischen Umgang mit der *Larynxmaske*, während 3,5% der Kliniken (n=3) beide Atemwegshilfen gleichrangig in die Ausbildung einbeziehen. Lediglich 1% der Praktikumskliniken (n = 1) lehren aktuell überwiegend den Umgang mit dem *ösophagealen Verschlusstubus/Larynxtubus®*.



Für das notärztliche Personal existieren keine einheitlichen Ausbildungsstrukturen, die eine valide Erhebung des Ist-Zustandes nach Vorbild der für die Notfallsanitäter-Ausbildung durchgeführten Umfrage zulassen würden. Ebenso findet sich hier auf Grund der Heterogenität der im Notarztdienst eingebundenen ärztlichen Fachrichtungen keine, allen Notärztinnen und Notärzten gemeinsame klinische Tätigkeits- und Erfahrungsebene, die als grundsätzlich gegeben vorausgesetzt werden kann. Die notwendige Sicherheit im Umgang mit den vorgehaltenen supraglottischen Atemwegshilfen kann somit lediglich durch eigenverantwortlich organisierte Praktika oder Wahrnehmung entsprechender Fort- und Weiterbildungsangebote erworben werden. Gleiches gilt für das nicht-ärztliche Rettungsdienstpersonal, welches nicht über die Berufsbezeichnung Notfallsanitäter verfügt oder die entsprechende Berufsausbildung nicht in Vollzeit durchlaufen hat.

Literaturverzeichnis:

[1] Timmermann A et al.: *Handlungsempfehlung für das präklinische Atemwegsmanagement* Anästh Intensivmed 2012; 53: 294-308
[2] Bernhard M et al.: *Handlungsempfehlung zur prähospitalen Notfallnarkose beim Erwachsenen* Notfall Rettungsmed 2015; 18: 395–412
[3] Timmermann A et al.: *S1-Leitlinie: Prähospitales Atemwegsmanagement* Anästh Intensivmed 2019; 60: 316–336
[4] *S3-Leitlinie Polytrauma/Schwerverletzten-Behandlung* AWMF Register-Nr. 187-023 (Stand 12/2022)
[5] Güth J et al.: *Update 2022: Interdisziplinäre Stellungnahme zum Atemwegsmanagement mit supraglottischen Atemwegshilfen in der Kindernotfallmedizin – die Larynxmaske ist und bleibt State of the Art* Anästh Intensivmed 2023; 64: 288–295
[6] Mann V et al.: *Larynxmaske oder Larynxtubus* Notfall Rettungsmed 2015; 18: 370–376
[7] Timmermann A et al.: Neubewertung extraglottischer Atemwegshilfsmittel in der Notfallmedizin Notfallmedizin up2date 2017; 12 (2): 143–155

Erläuterung:

Die Formulierungen der Empfehlung richten sich nach der in der Leitlinienerstellung gängigen Systematik und basieren bei nicht darstellbarer Evidenz auf der konsentierten Meinung der AG-Mitglieder als Expertengruppe:

positive Empfehlung	negative Empfehlung	Beschreibung
soll	*soll nicht*	starke Empfehlung
sollte	*sollte nicht*	Empfehlung
kann	*kann verzichtet werden*	Empfehlung offen

Erklärung zum conflict of interests:

Seitens der Mitglieder der *AG 3 – Ausrüstung, Bevorratung & Beschaffung* wurden keine Interessenkonflikte offengelegt.

Redaktionell verantwortlich und Leiter der AG/des Themenfeldes:
Dr. med. Axel-Joachim Parsch (ÄBRD Schwaben)