



**Schreiben des Bundesarztes**

Sehr geehrte Damen und Herren,

wie bereits auf der Landeskonferenz der Bereitschaften angekündigt,  
senden wir Ihnen anbei das Rundschreiben unseres Bundesarztes  
Professor Dr. Sefrin zum Thema „Larynx-tubus“

Mit freundlichen Grüßen

  
Manuel Gonzalez  
Vorstand

**DRK-Landesverband  
Rheinland-Pfalz**

Mitternachtsgasse 4  
55116 Mainz  
www.lv-rlp.drk.de  
info@lv-rlp.drk.de

**Datum:**  
20.11.2018

**Abteilung:**  
Nationale Hilfsgesellschaft

Alik Owassapian  
Ressortleiterin Breitenaus-  
bildung  
T: (0 61 31) 28 28 1202  
F: (0 61 31) 28 28 1299  
E: a.owassapian@lv-  
rlp.drk.de

Az: II-Li/gf

**Amtsgericht Mainz**  
Vereinsregister-Nr. VR  
0816

**Umsatzsteuer-ID**  
DE149048555

**Gläubiger-  
Identifikationsnr.:**  
DE42ZZZ00000584317

**Vorstand § 26 BGB**  
Anke Marzi  
Landesgeschäftsführerin

**Vorstand § 26 BGB**  
Manuel Gonzalez

**Bankverbindungen**

Bank für Sozialwirtschaft  
BLZ 550 205 00  
Konto 505 0000  
**IBAN:**  
DE9755020500000505000  
0  
**BIC: BFSWDE33MNZ**

Rheinland-Pfalz Bank  
(LBBW-Gruppe)  
BLZ 600 501 01  
Konto 740 150 2014  
**IBAN:**  
DE7660050101740150201  
4  
**BIC: SOLADEST600**

Deutsches Rotes Kreuz e.V.

Deutsches Rotes Kreuz e.V. - Carstennstr. 58 - 12205 Berlin

**An die**

**DRK-Landesärztinnen und -ärzte**

(mit der Bitte um Weiterleitung in ihrem Zuständigkeitsbereich)

nachrichtlich:

- Verband der Schwesternschaften
- Bundesleitung der Bereitschaften
- Bundesleitung der Bergwacht
- Bundesleitung des JRK
- Bundesleitung der Wasserwacht
- Bundesleitung der Wohlfahrts- und Sozialarbeit

Berlin, 12.11.2018

**Rundschreiben Bundesarzt 04-2018**

**Anwendung des Larynxtubus im Sanitätsdienst**

Sehr geehrte Damen und Herren,

die Ständige Konferenz der Landesärzte hat sich in ihrer November-Sitzung vor dem Hintergrund der publizierten Komplikationen und Zwischenfälle sowie der neuesten S1 Leitlinie „Prähospitales Atemwegsmanagement“ der AWMF mit dem Einsatz der Epiglottischen Atemwegshilfen (EGA) befasst. Hierbei stand der Einsatz des Larynxtubus (LTS-D) bei der Reanimation im Sanitätsdienst im Mittelpunkt.

Mit den neuen Leitlinien, die für die präklinische Versorgung insgesamt und damit auch für Sanitätspersonal im Einsatz gelten – werden für den Einsatz Vorgaben gemacht, die sich in der Ausbildung des Sanitätspersonals im DRK (Sanitätsausbildung) nicht realisieren lassen. Aus diesem Grund **entfällt** in Zukunft die Schulung der Verwendung des Larynxtubus (LT) ebenso wie anderer EGA (z.B. Larynxmaske) **in der Sanitätsausbildung.**

Die S1 – Leitlinie, die für mögliche juristische Auseinandersetzungen Vorgaben macht, fordert für EGA, d.h. sowohl für den LT wie auch die Larynxmaske eine „Mindestzahl von 45 EGA-Einlagen am Patienten unter kontrollierten klinischen Bedingungen und Supervision. Ein Training am Übungsphantom ist allein nicht ausreichend.“ Es hat sich in der Praxis gezeigt, dass diese Anzahl der Applikationen notwendig erscheint, um die Lernkurve voll auszuschöpfen und eine optimale Patientensicherheit durch die Vermeidung von Komplikationen zu gewährleisten.

Somit wird die Schulung der EGA aus den Schulungsunterlagen der Sanitätsausbildung gestrichen.

**Generalsekretariat**

Carstennstraße 58  
12205 Berlin  
Tel. +49 30 85404-0  
www.DRK.de  
drk@DRK.de

**Präsidentin**  
Gerda Hasselfeldt

**Vorsitzender des Vorstands**  
Christian Reuter

Bereich/Team  
2/25  
Bearbeiter  
Doreen Branse  
Durchwahl  
381  
Fax  
6381  
E-Mail  
d.branse@drk.de

Bank für Sozialwirtschaft Köln  
IBAN:DE58370205000005023300  
BIC: BFSWDE33XXX

Berliner Sparkasse  
IBAN:DE95100500006000099990  
BIC: BELADEBEXX

Deutsche Bank  
IBAN:DE92380700590058005000  
BIC: DEUTDE33

Somit wird die Schulung der EGA aus den Schulungsunterlagen der Sanitätsausbildung gestrichen.

Zur Beatmung bei der Reanimation ist die Beutel-Masken-Beatmung zu schulen und zu verwenden. *„Wenn aufgrund anatomischer oder pathophysiologischer Gegebenheiten die Maskenbeatmung erschwert oder unmöglich ist, sollte eine Optimierung der Kopfposition des Patienten, das Halten der Maske in der passenden Größe mit zwei Händen (doppelter C-Griff, ggf. durch eine/n zweite/n Helfer/in), die Überstreckung des Kopfes (unter Berücksichtigung möglicher HWS-Verletzungen) und das Anheben des Unterkiefers sowie die frühzeitige Einlage eines Oro- (z.B. Guedeltubus) oder Nasopharyngealtubus (z.B. Wendltubus) erfolgen“.*

Vor diesem Hintergrund wird auch beantragt die EGA aus der DIN 13155 herauszunehmen.

Mit freundlichen Grüßen,  
i.A.



Prof. Dr. Peter Sefrin  
DRK-Bundesarzt