



Landkreis Ravensburg  
**Kreisfeuerwehrarzt**

Dr. med. Michael Laupheimer \* Schlegelstraße 37 \* 88316 Isny im Allgäu

An die Herren  
Kommandanten, Werkfeuerwehrkommandanten  
und Abteilungskommandanten der Feuerwehren  
des Landkreis Ravensburg (per E-Mail)

Kreisfeuerwehrarzt  
Dr. med. Michael Laupheimer

Schlegelstraße 37  
88316 Isny im Allgäu

Telefon 07562-9731194  
Mobil 0170-8393769  
e-mail michael.laupheimer@  
t-online.de

30.06.2024

## Der Kreisfeuerwehrarzt informiert - Echo-Alarm Leitstelle Bodensee-Oberschwaben

Mit der Einführung des Digitalfunks bei den Feuerwehren im Landkreis Ravensburg ergeben sich technisch neue Möglichkeiten für Alarminformationen. Die ILS Bodensee-Oberschwaben hat nun bei lebensbedrohlichen Krankheitsbildern (z.B. Herz-Kreislaufstillstand/Reanimation, ineffektive Atmung oder Atemwegsverlegung) die Möglichkeit Alarminformationen als Kurzdatennachrichten (SDS) als sogenannten „ECHO-Alarm“ an die digitalen Funkgeräte zu versenden. Bei den jeweiligen Krankheitsbildern ist es wichtig innerhalb von wenigen Minuten Hilfe zu leisten, da die Person ansonsten versterben oder irreversible Folgeschäden (z.B. Wachkoma) von dem Ereignis davontragen kann. Die Wahrscheinlichkeit einen Herz-Kreislauf-Stillstand ohne bleibende Schäden zu überstehen, sinkt statistisch pro Minute ohne Maßnahme um ca. 10%. Durch einfache „Basismaßnahmen“, z.B. Herzdruckmassage gemäß dem Motto „Prüfen, Rufen, Drücken“ oder 30x Herzdruckmassage im Wechsel mit 2x Beatmen (z.B. mit Taschenbeatmungsmasken oder Beatmungsbeutel), können die Kameradinnen und Kameraden effektive Hilfe bis zum Eintreffen des Rettungsdienstes leisten.

Im Rahmen der FwDV 3 („Einheiten im Lösch- und Hilfeleistungseinsatz“) schließt der Hilfeleistungseinsatz auch das Retten, also die Abwehr von einer Gefahr von Menschen durch lebensrettende Sofortmaßnahmen, ein.

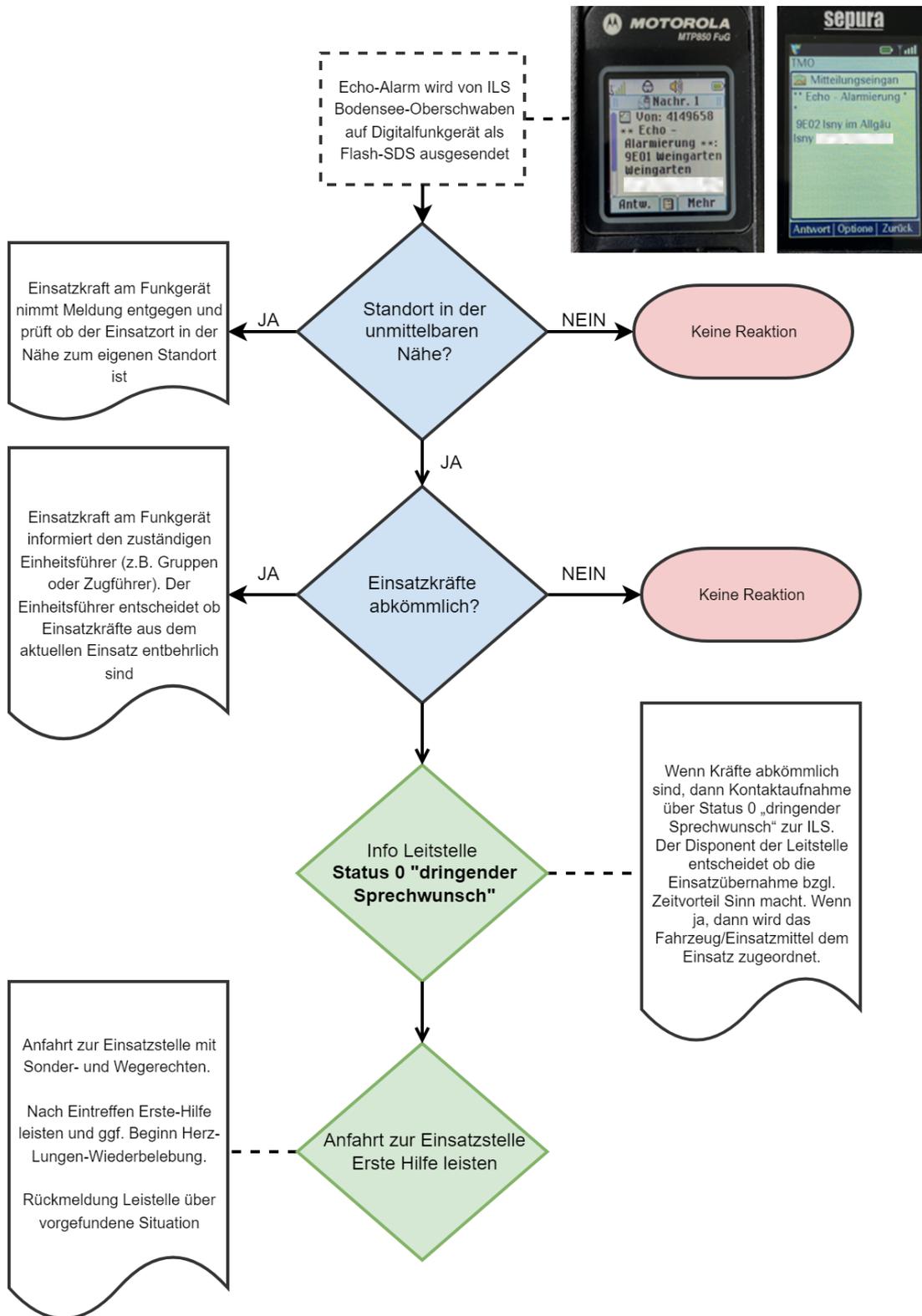
Nach der Aussendung des „ECHO-Alarms“ durch die ILS Bodensee-Oberschwaben in die Betriebsgruppe „FW RV BG“ prüft die Einsatzkraft am Funkgerät, ob sich der Einsatzort in der unmittelbaren Nähe zum eigenen Standort befindet. Wenn ja, wird geprüft, ob Kräfte abkömmlich sind. Über Status 0 „dringender Sprechwunsch“ wird Kontakt zur ILS Bodensee-Oberschwaben aufgenommen. Der Disponent entscheidet ob die Einsatzübernahme bzgl. Zeitvorteil Sinn macht. Wenn ja, dann wird das Fahrzeug/Einsatzmittel dem Einsatz zugeordnet und die Anfahrt zur Einsatzstelle erfolgt mit Sonder- und Wegerechten. Nach dem Eintreffen an der Einstelle wird Erste-Hilfe (z.B. Beginn Herz-Lungen-Wiederbelebung) bis zum Eintreffen des Rettungsdienstes geleistet.

Dr. med. Michael Laupheimer  
Kreisfeuerwehrarzt Landkreis Ravensburg  
Juni 2024

### Anlagen:

- Der KFA informiert: Feuerwehren Landkreis Ravensburg – Vorgehen bei Echo-Alarm
- GRC/ERC-Empfehlung: Basismaßnahmen Step-by-Step (Guidelines 2021)

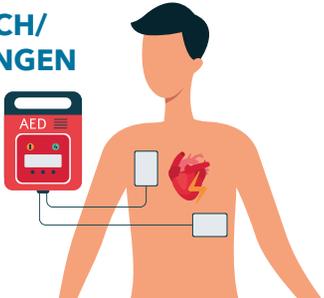
## Der KFA informiert: Feuerwehren Landkreis Ravensburg – Vorgehen bei Echo-Alarm:



# BASISMASSNAHMEN STEP-BY-STEP

HANDLUNGSABFOLGE	MASSNAHMEN
<b>SICHERHEIT</b> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sorgen Sie für die Sicherheit von Helfern und Patienten</li> </ul>
<b>REAKTION</b> Überprüfen Sie die Ansprechbarkeit 	<ul style="list-style-type: none"> <li>Schütteln Sie die Person sanft an den Schultern und fragen Sie „Ist Alles in Ordnung?“</li> </ul>
<b>ATEMWEG</b> Öffnen der Atemwege 	<ul style="list-style-type: none"> <li>Erfolgt keine Reaktion, legen Sie die Person auf den Rücken</li> <li>Ziehen Sie mit einer Hand auf der Stirn und mit den Fingerspitzen der anderen Hand an der Kinnspitze sanft den Kopf nackenwärts um die Atemwege zu öffnen</li> </ul>
<b>ATMUNG</b> Sehen, Hören, Fühlen 	<ul style="list-style-type: none"> <li>Kontrollieren Sie die Atmung durch Sehen, Hören und Fühlen nicht länger als 10 Sekunden</li> <li>Während der ersten Minuten nach einem Kreislaufstillstand ist es möglich, dass ein Patient kaum atmet oder nur vereinzelte geräuschvolle Atemzüge macht - dies ist keine normale Atmung</li> </ul>
<b>FEHLENDE ODER NICHT NORMALE ATMUNG</b> Alarmieren Sie den Rettungsdienst 	<ul style="list-style-type: none"> <li>Reagiert der Patient nicht oder atmet er nicht normal, alarmieren Sie den Rettungsdienst oder beauftragen Sie einen Helfer</li> <li>Verlassen Sie den Patienten nur wenn es keine andere Möglichkeit gibt</li> <li>Aktivieren Sie die Lautsprecherfunktion ihres Telefons, damit Sie während der Wiederbelebung mit dem Leitstellendisponenten sprechen und seinen Anweisungen folgen können</li> </ul>
<b>AED HOLEN LASSEN</b> Lassen Sie einen AED holen 	<ul style="list-style-type: none"> <li>Schicken Sie jemanden los einen AED zu holen</li> <li>Sind Sie allein, verlassen Sie den Patienten nicht und beginnen Sie mit der Wiederbelebung</li> </ul>
<b>KREISLAUF</b> Beginnen Sie mit Thoraxkompressionen 	<ul style="list-style-type: none"> <li>Knien Sie neben dem Patienten</li> <li>Legen Sie den Ballen einer Hand auf die Mitte der Brust (entspricht der unteren Hälfte des Brustbeins [Sternum])</li> <li>Legen Sie den Ballen der anderen Hand auf die erste Hand und verschränken Sie die Finger</li> <li>Halten Sie die Arme gerade</li> <li>Bringen Sie ihre Schultern senkrecht über den Brustkorb und drücken Sie das Brustbein mindestens 5 cm (jedoch nicht mehr als 6 cm) nach unten</li> <li>Entlasten Sie nach jeder Kompression vollständig den Brustkorb, ohne den Kontakt zwischen den Händen und dem Brustkorb zu verlieren</li> <li>Wiederholen Sie dies mit einer Frequenz von 100-120 pro Minute</li> </ul>

# BASISMASSNAHMEN STEP-BY-STEP

HANDLUNGSABFOLGE	MASSNAHMEN
<p><b>KOMBINIEREN SIE THORAXKOMPRESSI- ONEN UND BEATMUNG</b></p> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Falls Sie <b>trainiert sind, machen Sie nach 30 Kompressionen die Atemwege durch Überstrecken des Halses und Anheben des Kinns wieder frei</b></li> <li>• Lassen Sie den Mund sich öffnen, aber heben Sie weiterhin das Kinn an</li> <li>• Atmen Sie normal ein und legen Sie ihre Lippen um den Mund des Patienten und achten Sie auf eine gute Abdichtung</li> <li>• Blasen Sie gleichmäßig in den Mund, während Sie beobachten, dass sich der Brustkorb wie bei einer normalen Atmung in rund 1 Sekunde hebt; das ist eine effektive Beatmung</li> <li>• Nehmen Sie Ihren Mund von dem des Patienten während Sie den Hals übersteckt und das Kinn angehoben halten, und beobachten Sie, wie der Brustkorb sich beim Entweichen der Luft senkt</li> <li>• Atmen Sie erneut normal ein und blasen Sie noch einmal in den Mund des Patienten, um insgesamt 2 effektive Beatmungen zu erzielen</li> <li>• Unterbrechen Sie für 2 Beatmungen die Kompressionen nicht für mehr als 10 Sekunden, auch wenn eine der Beatmungen ineffektiv erscheint</li> <li>• Legen Sie dann Ihre Hände erneut auf die richtige Stelle auf dem Brustbein und führen Sie weitere 30 Thoraxkompressionen durch</li> <li>• Fahren Sie mit Thoraxkompressionen und Beatmungen im Verhältnis 30:2 fort</li> </ul>
<p><b>NUR THORAXKOMPRESSI- ONEN</b></p> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Falls Sie nicht trainiert oder nicht im Stande sind zu beatmen, führen Sie (nur) die Thoraxkompressionen fort</li> <li>• Kontinuierliche Thoraxkompressionen mit einer Frequenz von 100-120 pro Minute</li> </ul>
<p><b>WENN DER AED VERFÜGBAR IST</b> Schalten Sie den AED ein und kleben Sie die Elektroden auf</p> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sobald ein AED verfügbar ist, schalten Sie ihn ein und kleben die selbstklebenden Elektroden auf die nackte Brust des Patienten</li> </ul>
<p><b>FOLGEN SIE DEN SPRACH/ BILDSCHIRMANWEISUNGEN</b></p> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Folgen Sie den Sprachanweisungen des AED</li> <li>• <b>Stellen Sie sicher, dass niemand den Patienten berührt, wenn ein Schock empfohlen wird</b></li> <li>• Drücken Sie den Auslöseknopf, wenn Sie dazu aufgefordert werden</li> <li>• Starten Sie unverzüglich erneut mit der Wiederbelebung und folgen Sie weiter den Sprachanweisungen des Gerätes</li> </ul>

# BASISMASSNAHMEN STEP-BY-STEP

HANDLUNGSABFOLGE	MASSNAHMEN
<p><b>WENN KEIN SCHOCK EMPFOHLEN WIRD</b> Führen Sie die Wiederbelebung fort</p> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Nehmen Sie unverzüglich die Wiederbelebung wieder auf und folgen Sie den Sprachanweisungen des Gerätes</b></li> </ul>
<p><b>IST KEIN AED VERFÜGBAR</b> Führen Sie die Wiederbelebung fort</p> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ist kein AED verfügbar <b>oder</b> Sie warten darauf, dass dieser gebracht wird, so fahren Sie mit der Wiederbelebung fort</li> <li>• Unterbrechen Sie die Maßnahmen nicht bis:             <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ein professioneller Helfer Sie anweist, aufzuhören oder</li> <li>• der Patient wirklich aufwacht, sich bewegt, die Augen öffnet und normal zu atmen beginnt</li> <li>• oder</li> <li>• Sie erschöpft sind</li> </ul> </li> <li>• Es ist selten, dass durch Wiederbelebung allein wieder ein Kreislauf erreicht wird. Wenn Sie nicht wirklich sicher sind, fahren Sie mit der Wiederbelebung fort bis der Patient Zeichen der Erholung zeigt:             <ul style="list-style-type: none"> <li>• Er wacht auf</li> <li>• Er bewegt sich</li> <li>• Er öffnet die Augen</li> <li>• Er atmet normal</li> </ul> </li> </ul>
<p><b>WENN DER PATIENT NICHT REAGIERT ABER NORMAL ATMET</b> Seitenlage wenn nicht ansprechbar aber normal atmend</p> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Wenn Sie sicher sind, dass der Patient normal atmet, er aber nicht reagiert, drehen Sie ihn in die Seitenlage (Erste Hilfe Kapitel)</li> <li>• Seien Sie bereit sofort wieder mit der Wiederbelebung zu beginnen, wenn sich der Zustand des Patienten verschlechtert (fehlende oder nicht normale Atmung)</li> </ul>