POLITIK 24.01.2017

# Terrorgefahr: Mediziner fordern Ausstattung von Rettungswagen mit Tourniquets




Die Deutsche Gesellschaft für Unfallchirurgie (DGU) und die Deutsche Gesellschaft für Anästhesie und Intensivmedizin (DGAI) fordern, dass Rettungswagen bundesweit mit sogenannten Tourniquets ausgestattet werden. Das Tourniquet ist ein Abbindesystem, mit dem eine lebensbedrohliche Blutung an Armen oder Beinen unterbrochen und gestoppt werden soll – beispielsweise nach Explosions- oder Schussverletzungen bei einem Terroranschlag. Auf diese Forderung verständigten sich die Unfallchirurgen und Rettungsmediziner auf der DGU-Veranstaltung „Terroranschläge – eine neue traumatologische Herausforderung“ am 14. Januar 2017 in München. DGU-Präsident Prof. Dr. Ingo Marzi sagt: „Wir müssen uns weiterhin gut für den Fall terroristischer Anschläge vorbereiten – daher ist es sinnvoll, die Ausstattung mit Tourniquets für die Schwerverletztenversorgung nachzuholen.“

Der Sprecher der DGAI-Arbeitsgemeinschaft (AG) Taktische Medizin und Oberstarzt Prof. Dr. Matthias Helm wies in seinem Vortrag darauf hin, dass etwa 90 Prozent der Opfer von Terroranschlägen sterben würden, weil sie verbluteten. „Die Stillung der Blutung steht nach einer Explosion an erster Stelle“, betont DGU-Generalsekretär Prof. Dr. Reinhard Hoffmann. Die Erfahrung von Medizinern, die die Opfer der Anschläge von Paris vor Ort versorgten, zeige, dass die Tourniquets, die auf den Rettungswagen waren, nicht ausreichten – die Rettungskräfte und Ärzte griffen auf ihre Hosengürtel zurück und banden damit die verletzten Extremitäten ab. “Das Tourniquet ist eine einfache Maßnahme, um eine Blutung zu stoppen und somit Leben zu retten. Wir müssen es nur parat haben”, sind sich Hoffmann und Helm einig.

Das Tourniquet stammt ursprünglich aus der militärischen Einsatzmedizin. Angesichts der aktuellen Terrorgefahr erfährt es nun auch in der Zivilmedizin große Bedeutung. Während in Frankreich alle Rettungsfahrzeuge damit ausgestattet sind, ist das in Deutschland noch nicht flächendeckend der Fall: Die Rettungswagen in Bayern haben bereits militärische Sanitätsausrüstung an Bord. „Schuss- und Explosionsverletzungen sind hierzulande seit 60 Jahren ein seltenes Verletzungsmuster. Daher müssen wir uns neu darauf einstellen, um optimal vorbereitet zu sein – sowohl in den Krankenhäusern, als auch am Unfallort“, sagt Oberstarzt Prof. Dr. Benedikt Friemert, Leiter der DGU-AG Einsatz-, Katastrophen- und Taktische Chirurgie.

Zudem überlegen die Unfallchirurgen, auch die Bevölkerung in die Versorgung stark blutender Schuss- und Explosionsverletzungen einzubeziehen: In einem nächsten Schritt wäre es denkbar, öffentliche Plätze mit Tourniquets auszustatten – analog zu Defibrillatoren. Da die Tourniquets, die einer Blutdruckmanschette ähneln, leicht zu handhaben sind, könnte jeder Bürger im Ernstfall dazu beitragen, dass bei einer lebensbedrohlichen Blutung schnell gehandelt werden kann. Die Schulung darin könnte ein Punkt bei Erste-Hilfe-Kursen sein.

In den USA gibt es die Kampagne „Stop the bleeding“: Gemeinnützige Organisationen werben in gemeinsamer Verantwortung mit der Regierung dafür, dass jeder Bürger in die Lage versetzt werden kann, eine lebensgefährliche Blutung zu stoppen. „Diese politische Unterstützung wünschen wir uns auch in Deutschland“, sagt Hoffmann. Bisher gingen alle Aktivitäten, um die medizinische Versorgung von Opfern von Terroranschlägen zu optimieren, auf gemeinnützige Initiativen zurück. „Hier vermissen wir ein politisches Signal“, betont Hoffmann.

*Quelle: Deutsche Gesellschaft für Unfallchirurgie e.V.; Straße des 17. Juni 106-108, 10623 Berlin, www.dgu-online.de; Deutsche Gesellschaft für Anästhesie und Intensivmedizin e.V., Roritzerstr. 27, 90419 Nürnberg, www.dgai.de, 19.01.2017*