

# Luftrettung in Australien bei CareFlight, Sydney

## YoungDGINA Online-Fortbildung mit Dr. Marcel Richter

Primär Paramedic-basiertes System + ergänzend arztbesetzte Rettungsmittel, die im Bereich der Luftrettung (Aeromedical Retrieval) per Hubschrauber/ Ambulanzflugzeug oder bodengebunden per Retrieval Ambulance (etwa NAW/ITW) zu Einsätzen auszurücken

- Rettungsdienst (Ambulance Service) in New South Wales arbeitet streng Protokoll-/SOP-basiert, NSW Ambulance SOPs sind als Apps verfügbar:  
<https://play.google.com/store/apps/details?id=au.gov.nsw.ambulance.protocol&hl=en&gl=US> oder <https://apps.apple.com/au/app/nsw-ambulance-protocols/id1103576564>

### Einsatzgebiete für Ärzte

- Luft- oder Bodengebunden (jeweils Crew aus Medical Team = Critical Care Doctor + Critical Care Paramedic sowie Flightcrew = Pilot + Aircrewman auf dem Hubschrauber)
- Ambulanzflugzeug für Verlegungen und gelegentlich auch Primäreinsätze mit Team aus Flight Nurse und Critical Care Doctor
- Im Großraum Sydney sind insgesamt drei Hubschrauber des NSW Ambulance Service/CareFlight 24/7 für Primär- und Sekundäreinsätze verfügbar
- In Sydney zudem Vorhaltung von einem Helikopter von Sonnenauf- bis Sonnenuntergang nur für Primäreinsätze (CareFlight Rapid Response Helicopter)
- Disposition der arztbesetzten Luftrettung erfolgt selektiv durch einen Rapid Launch Trauma Coordinator (speziell ausgebildeter Paramedic in der Leitstelle) zu schweren Traumata, traumatische Herz-Kreislauf-Stillstände, schweren pädiatrischen Notfällen oder wenn eine Luftrettung aufgrund von unzugänglichem Gelände, über dem Meer oder weiten Entfernungen erforderlich ist

### Wie geht es los? Einarbeitung

- Einführungstraining: Besteht aus E-Learning-Modul, einem sowie drei Wochen Training im Trainingscenter
  - Klar definierte Aufgaben und Abläufe, Einführung in das spezielle Arbeitsumfeld
  - Zuletzt Szenariotrainning, Training invasive Maßnahmen (wie Clamshell-Thorakotomie, Escharotomie, chirurgischer Atemweg etc.)
  - Flight Training: Windentraining, HUET (Helicopter Underwater Exit Training)
  - Am Ende mündliche und praktische Prüfung mit Zertifikat
- 10 supervidierte Einsätze mit Consultant (Oberarzt)

## Arbeitsalltag

- „Start of the Day“: Briefing zusammen mit allen Crew-Mitgliedern
- „Coffee and Cases“: Besprechung von vergangenen Einsätzen in großer Runde
- Strukturiertes Follow Up der vergangenen Einsätze über Krankenhäuser
- Wann immer Zeit ist: Simulation & Training auf der Hubschrauberbase
- Im Einsatz: Vom Pre-Briefing über das Inflight-Briefing zum De-Briefing
- Telemedizin in den kleinen Emergency Departments gut etabliert, Hilfe auch vor Ort (& dann Transport) durch den Ambulance Service +/- Medical Team möglich („in-hospital primaries“)
- Komplexe Rettung aus Gelände oder Wasser, Herausforderungen bei schnell wechselnden Wetterlagen z. B. im Gebirge erfordern eine sehr umfassende Einsatzplanung im Vorfeld
- Standards/ Checklisten z. B. zur RSI/Notfallnarkose werden (auch von Ärzten) konsequent befolgt
- **Besondere Strukturen**
  - Emergency Action Cards für bestimmte Probleme (wie z. B. Hypoxie, Hypotension): ermöglichen eine strukturierte Abarbeitung anhand einer Checkliste und Delegation von Maßnahmen
  - „Phone a friend and share decisions“ - keine Einzelkämpfer-Mentalität
  - Strukturierte Übergabe nach IMIST + AMBO überall etabliert
  - Präklinische (Massiv)transfusion von mitgeführten Blutprodukten, „Trauma Code Crimson“
  - Clinical Governance Conference: Besprechung kritischer, aber auch besonders gut gelaufener Einsätze
  - Alle drei Monate vorgeschriebenes Training, z.B. zum Airway Management
  - „Employee Care“: Flache Hierarchien, Mentoring System, psychologische Betreuung

## Wie kommt man hin?

- Voraussetzungen in Deutschland: Facharzt mit langjähriger Erfahrung in Anästhesie, Intensivmedizin und (präklinischer) Notfallmedizin
- Zugangsweg eigentlich nur über den Specialist-in-Training-Pathway der AHPRA für maximal 24 Monate
- Zeitlicher Vorlauf mindestens 1,5 Jahre
- Übersetzung diverser Dokumente auf Englisch (Staatsexamen, Approbation, Facharzturkunde, PJ-Bescheinigungen etc.) und First-Source-Verification über EPIC
- Direkte Bewerbung auf eine Stelle in Australien (Registrar) mit hoffentlich nachfolgend Stellenzusage
- Beantragung des Assessments beim zuständigen australischen College (z. B. ANZCA für Anästhesie) zur Vergleichsprüfung der Qualifikationen
- Beantragung eines gesponserten Visums (in der Regel Typ 482) über den Arbeitgeber
- Gesamtkosten etwa 4500EUR → Aber es lohnt sich definitiv!!

Du hast Fragen an Marcel? Über [young@dgina.de](mailto:young@dgina.de) stellen wir gerne den Kontakt her!





