

# Aggressive Patienten im Rettungsdienst

Deeskalation als wichtiger Bestandteil der präklinischen Versorgung

## Einleitung

In meiner Ausbildung zum Notfallsanitäter im dritten Lehrjahr habe ich immer wieder erlebt, dass aggressive oder stark angespannte Patienten zum Einsatzalltag gehören. Dabei handelt es sich nicht nur um körperliche Gewalt, sondern häufig auch um verbale Aggressionen wie Anschreien, Beleidigungen oder Drohungen. Gerade im präklinischen Umfeld treffen wir auf Menschen in emotionalen Ausnahmesituationen. In dieser Ausarbeitung möchte ich darstellen, wie ich den Umgang mit aggressiven Patienten erlebe und warum Deeskalation im Rettungsdienst eine zentrale Rolle spielt.

## Bedeutung von Deeskalation für die Patientensicherheit

Für mich bedeutet Deeskalation nicht nur Eigenschutz, sondern auch Patientensicherheit. Eine eskalierende Situation kann dazu führen, dass notwendige medizinische Maßnahmen verzögert oder gar nicht durchgeführt werden können. Durch frühzeitige Deeskalation lassen sich viele Einsätze stabilisieren, sodass eine strukturierte Versorgung überhaupt erst möglich wird. Aus meiner Sicht ist Deeskalation daher ein fester Bestandteil professioneller rettungsdienstlicher Arbeit und keine reine Zusatzkompetenz.

## Ursachen aggressiven Verhaltens

Meiner Erfahrung nach entsteht aggressives Verhalten selten grundlos. Viele Patienten haben Angst um ihre Gesundheit oder leiden unter starken Schmerzen. Hinzu kommt häufig das Gefühl, die Kontrolle über die Situation verloren zu haben. Besonders im Rettungsdienst spielen auch Alkohol- und Drogenintoxikationen eine große Rolle. Darüber hinaus können psychiatrische Erkrankungen oder neurologische Störungen die Impulskontrolle deutlich herabsetzen. Für mich ist es wichtig, Aggression nicht persönlich zu nehmen, sondern sie als Reaktion auf eine extreme Belastungssituation zu verstehen.

## Formen von Aggression und Frühwarnzeichen

Aggression kann sich sehr unterschiedlich äußern. Häufig erlebe ich zunächst verbale Aggression in Form von lauter Sprache, Vorwürfen oder Beleidigungen. Körperliche Aggression, wie Schlagen oder Treten, tritt seltener auf, stellt dann aber eine erhebliche Gefahr dar. Auch passive Aggression, zum Beispiel durch konsequente Verweigerung von Maßnahmen, kann die Versorgung erschweren. Wichtige Frühwarnzeichen einer Eskalation sind eine angespannte Körperhaltung, geballte Fäuste, eine steigende Lautstärke oder hektische Bewegungen. Wenn ich diese Anzeichen frühzeitig erkenne, kann ich gezielt deeskalierend reagieren.

## **Deeskalation im präklinischen Einsatz**

Unter Deeskalation verstehe ich alle Maßnahmen, die darauf abzielen, eine angespannte Situation zu beruhigen und eine Eskalation zu verhindern. Besonders wichtig ist dabei die Kommunikation. Ich versuche, ruhig zu sprechen, kurze und klare Sätze zu verwenden und dem Patienten aktiv zuzuhören. Allein das Gefühl, ernst genommen zu werden, kann die Situation deutlich entspannen. Wenn möglich, biete ich dem Patienten Wahlmöglichkeiten an, um ihm ein Stück Kontrolle zurückzugeben.

## **Körpersprache, Eigenschutz und Teamarbeit**

Neben der verbalen Kommunikation achte ich bewusst auf meine Körpersprache. Eine offene Haltung, kein bedrohliches Auftreten und ausreichend Abstand wirken oft deeskalierend. Gleichzeitig verliere ich den Eigenschutz nie aus dem Blick. Fluchtwege halte ich mir frei, und bei zunehmender Gefahr ist ein Rückzug für mich völlig legitim. Ein ruhiges und geschlossenes Auftreten des Teams unterstützt die Deeskalation zusätzlich. Nach belastenden Einsätzen halte ich eine Nachbesprechung im Team für sehr wichtig, um das Erlebte zu reflektieren und daraus zu lernen.

## **Zusammenfassung – Wichtige Punkte auf einen Blick**

- Aggressive Patienten gehören zum Alltag im Rettungsdienst.
- Deeskalation dient sowohl dem Eigenschutz als auch der Patientensicherheit.
- Aggression entsteht häufig aus Angst, Schmerz oder Überforderung.
- Frühwarnzeichen helfen mir, Eskalationen rechtzeitig zu erkennen.
- Ruhige und wertschätzende Kommunikation ist mein wichtigstes Werkzeug.
- Teamarbeit und Nachbereitung geben zusätzliche Handlungssicherheit.

## **Quellen**

- Deutsches Rotes Kreuz (DRK): Schulungsunterlagen zum Umgang mit aggressiven Patienten.
- Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA): Gewaltprävention im Gesundheitswesen.
- DBRD – Deutscher Berufsverband Rettungsdienst e. V.: Eigenschutz und Deeskalation.
- Unterrichtsinhalte und praktische Erfahrungen aus der Notfallsanitäterausbildung.