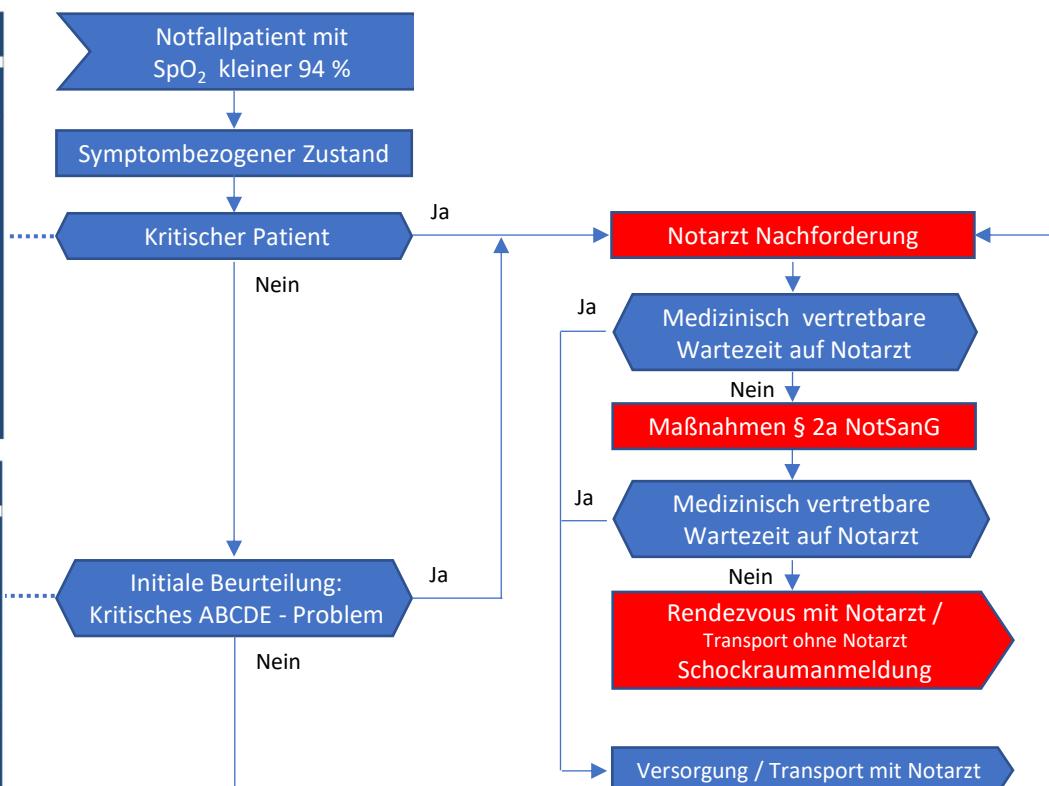
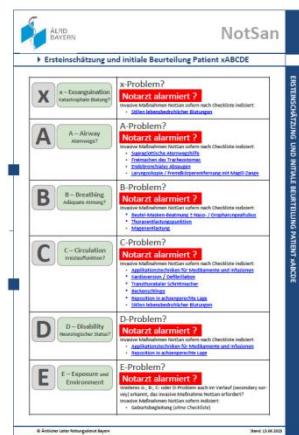
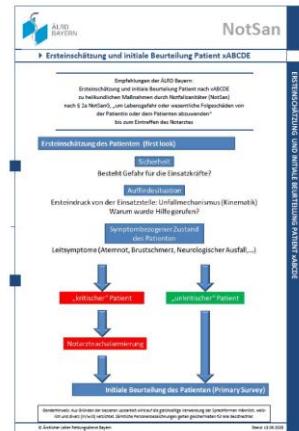


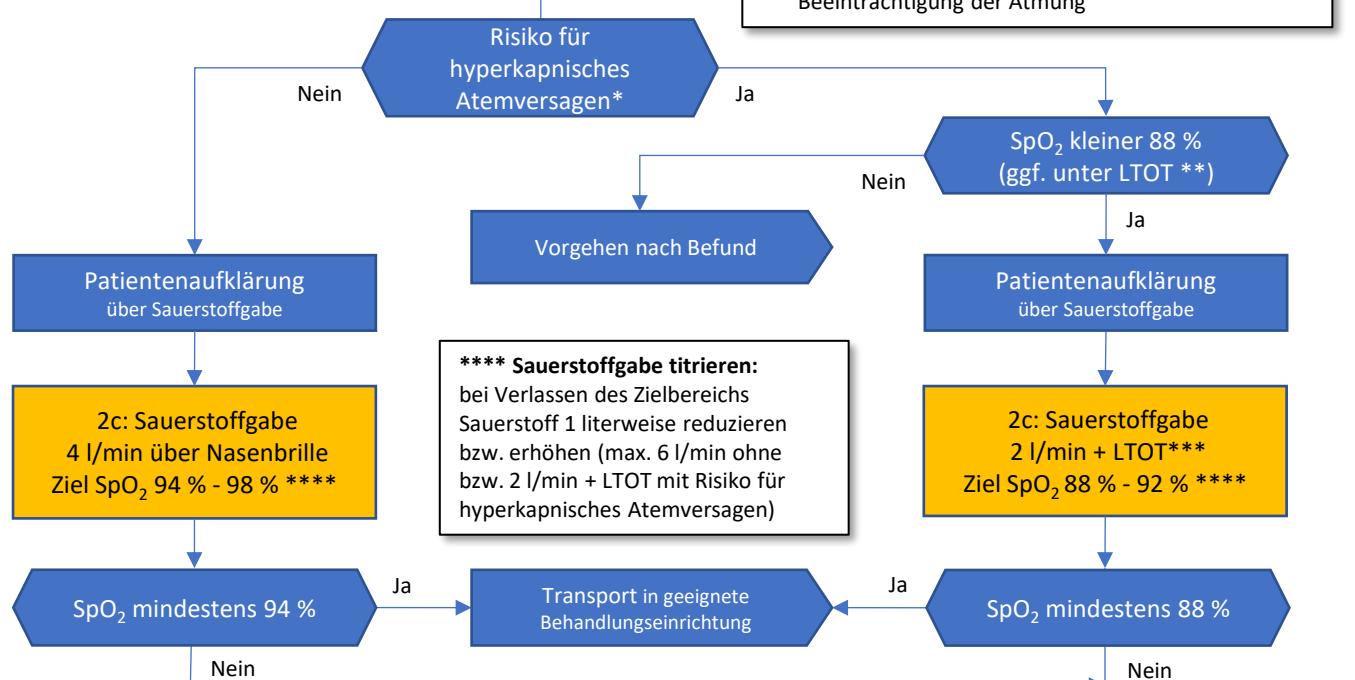
Moderate Hypoxämie: Delegation von Sauerstoffgabe



Stand 01.08.2022

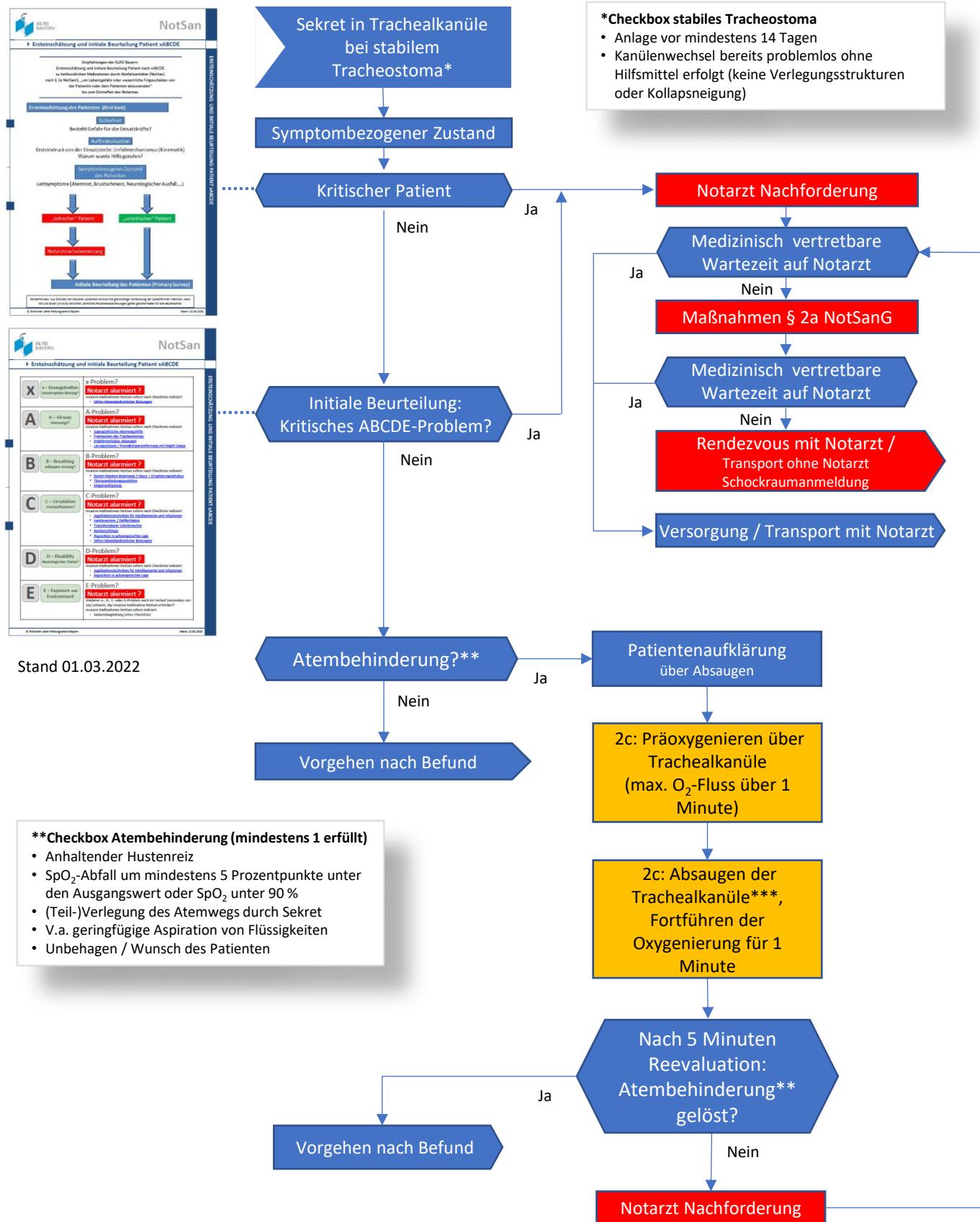
***Checkbox Risiko für hyperkapnisches Atemversagen:**

- Bekannte COPD oder Bronchietasen
- Morbide Adipositas (BMI größer 40 kg/m²)
- Bekannte zystische Fibrose / Mukoviszidose
- Bekannte neuromuskuläre Erkrankung oder Brustwanddeformitäten mit chronischer Beeinträchtigung der Atmung



unter verordneter Dosis der Langzeit-O₂-Therapie (LTOT), falls zutreffend. * zusätzlich zu verordneter LTOT-Dosis, falls zutreffend.

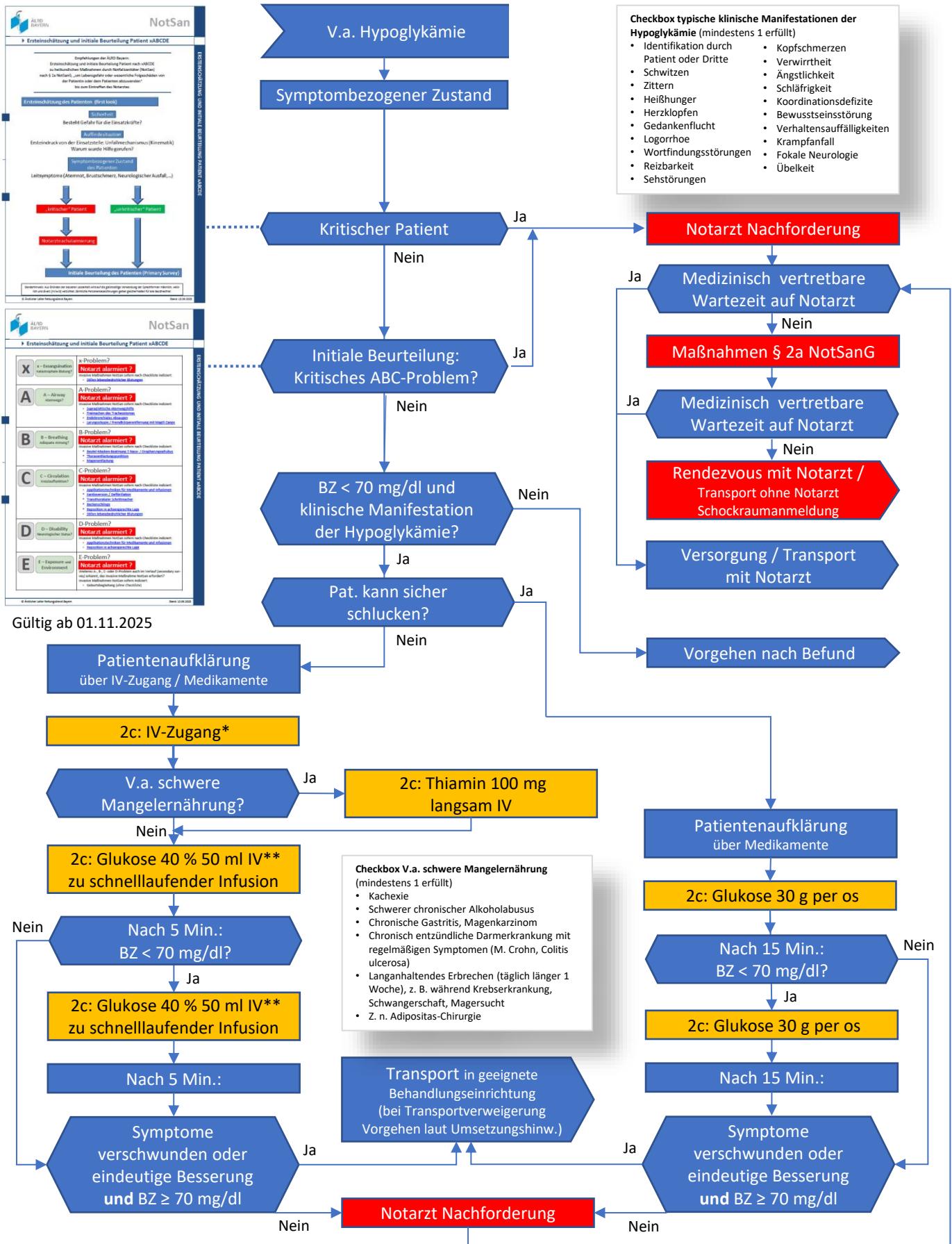
Sekret in Trachealkanüle beim spontanatmenden Patienten: Delegation von Absaugen



***max. 2 Versuche á 15 Sek. innerhalb von 5 Minuten

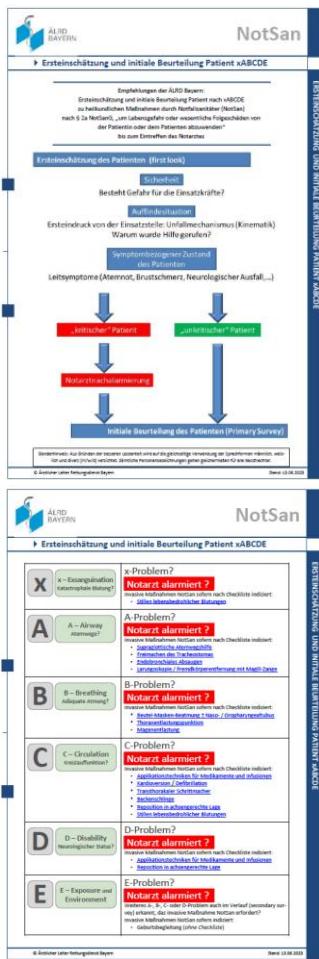
Hypoglykämie:

Delegation von IV-Zugang, Infusion, Thiamin- und Glukosegabe

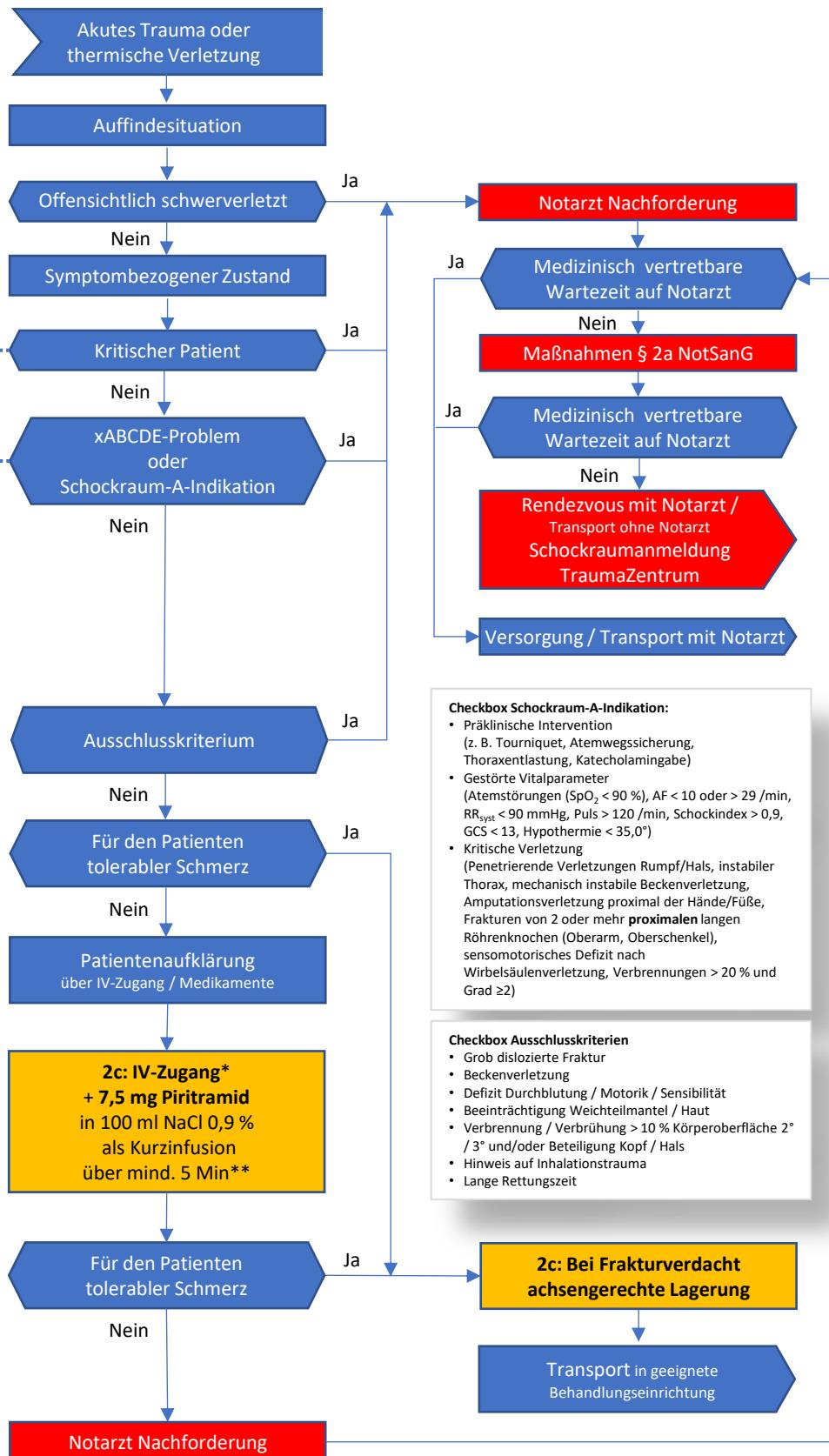


*max. 2 Versuche – kein IO-Zugang, ** nach Medikamentenliste Delegation. BZ-Umrechnung: 70 mg/dl = 3,9 mmol/l.

Traumatisch bedingter Schmerz: Delegation von IV-Zugang, Infusion, IV-Analgesie BtM und achsengerechter Lagerung



Gültig ab 01.04.2024



Checkbox Schockraum-A-Indikation:

- Prähilfliche Intervention (z. B. Tourniquet, Atemwegssicherung, Thoraxentlastung, Katecholamingabe)
- Gestörte Vitalparameter (Atemstörungen ($\text{SpO}_2 < 90\%$), $\text{AF} < 10$ oder > 29 /min, $\text{RR}_{\text{sys}} < 90$ mmHg, Puls > 120 /min, Shockindex $> 0,9$, $\text{GCS} < 13$, Hypothermie $< 35,0^\circ$)
- Kritische Verletzung (Penetrierende Verletzungen Rumpf/Hals, instabiler Thorax, mechanisch instabile Beckenverletzung, Amputationsverletzung proximal der Hände/Füße, Frakturen von 2 oder mehr **proximalen** langen Röhrenknochen (Oberarm, Oberschenkel), sensormotorisches Defizit nach Wirbelsäulenverletzung, Verbrennungen $> 20\%$ und Grad ≥ 2)

Checkbox Ausschlusskriterien:

- Grob dislozierte Fraktur
- Beckenverletzung
- Defizit Durchblutung / Motorik / Sensibilität
- Beeinträchtigung Weichteilmantel / Haut
- Verbrennung / Verbrühung $> 10\%$ Körperoberfläche 2° / 3° und/oder Beteiligung Kopf / Hals
- Hinweis auf Inhalationstrauma
- Lange Rettungszeit

Akuter Abdominalschmerz: Delegation von IV-Zugang, Infusion, IV-Analgesie BtM

NotSan

Ersteinschätzung und initiale Beurteilung Patient xABCDE

Ersteinschätzung des Auff-Raum:
Ersteinschätzung und initiale Beurteilung Patient nach xABCDE zu lebensbedrohlichen Maßnahmen durch Notarztärzte (Notarzt) nach § 2a NotSanG, um Lebensrettende oder lebensrettende Maßnahmen von der Notärztin oder dem Notarzt durchzuführen bis zum Eintreffen des Rettungsdienstes

Ersteinschätzung des Patienten (Bist loß)

Ersteinschätzung des Patienten (Bist loß)

Bestellt Gefahr für die Einsatzkrise?

Aufnahmearzt:

Eindruck von der Einsatzkrise: Umfahrchasmus (Kinetik). Waren wurde Hilfe gerufen?

Symptombezogener Zustand des Patienten

Leitsymptome (Atemnot, Brustschmerz, Neurologischer Ausfall,...)

„Kritischer“ Patient
„Unkritisches“ Patient

Notärztliche Beurteilung

Initiale Beurteilung des Patienten (Primary Survey)

Ersteinschätzung und initiale Beurteilung Patient xABCDE

Ersteinschätzung des Patienten (Bist loß)

x-Problem?
Notarzt alarmiert?

A-Problem?
Notarzt alarmiert?

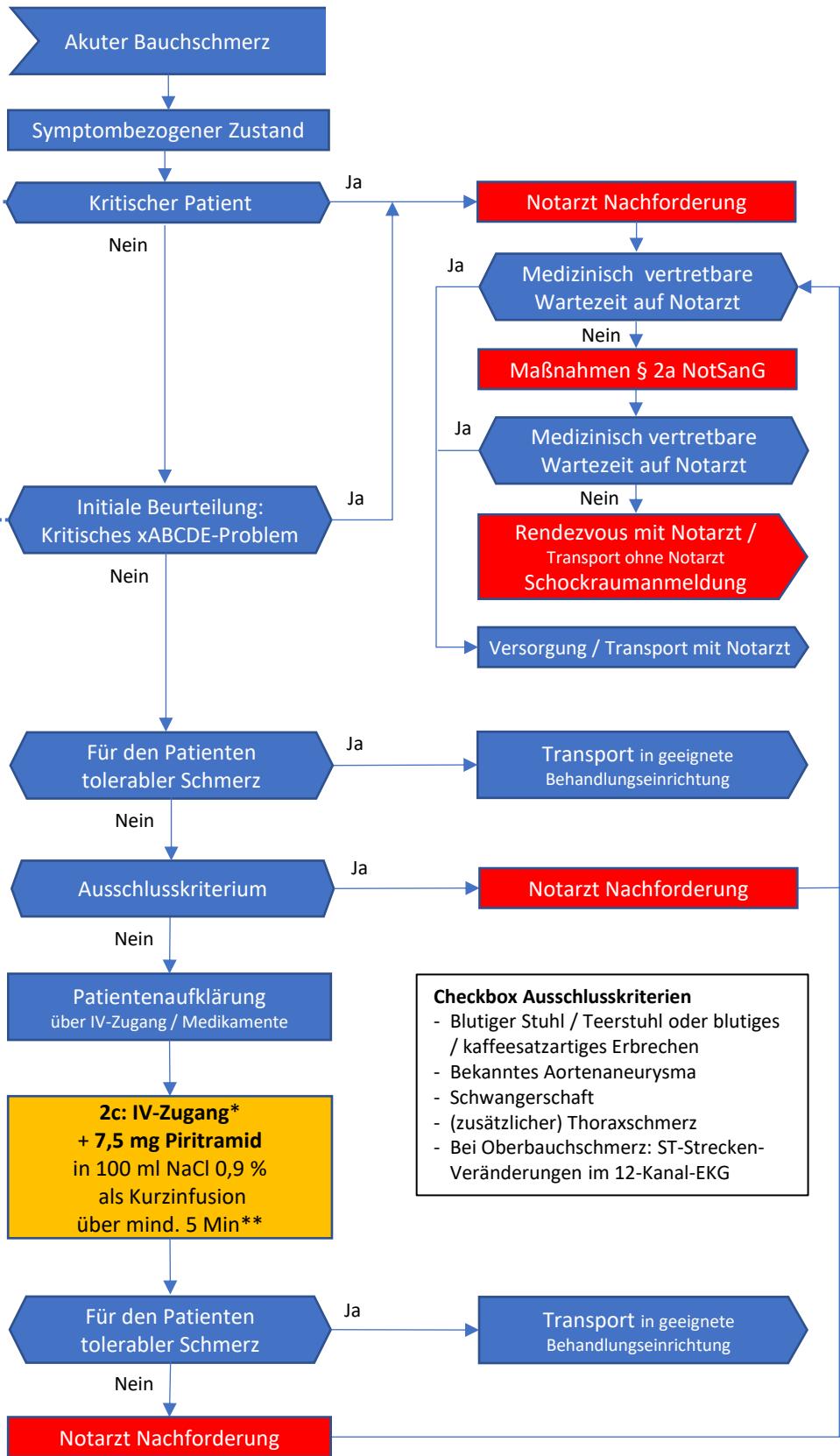
B-Problem?
Notarzt alarmiert?

C-Problem?
Notarzt alarmiert?

D-Problem?
Notarzt alarmiert?

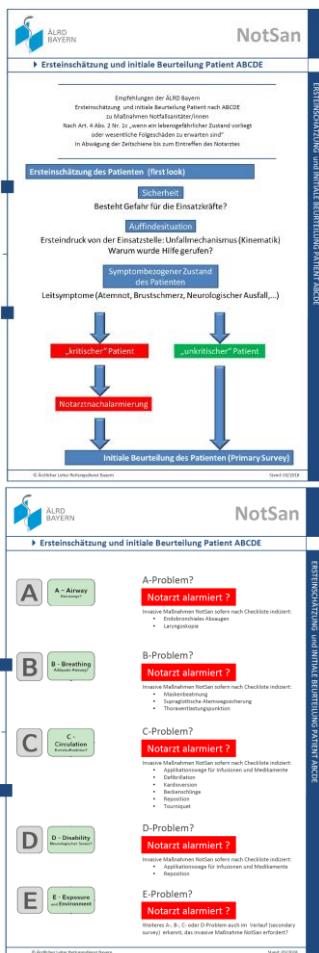
E-Problem?
Notarzt alarmiert?

© ÄRLD Leben Rettungsdienst Bayern Stand 13.04.2023

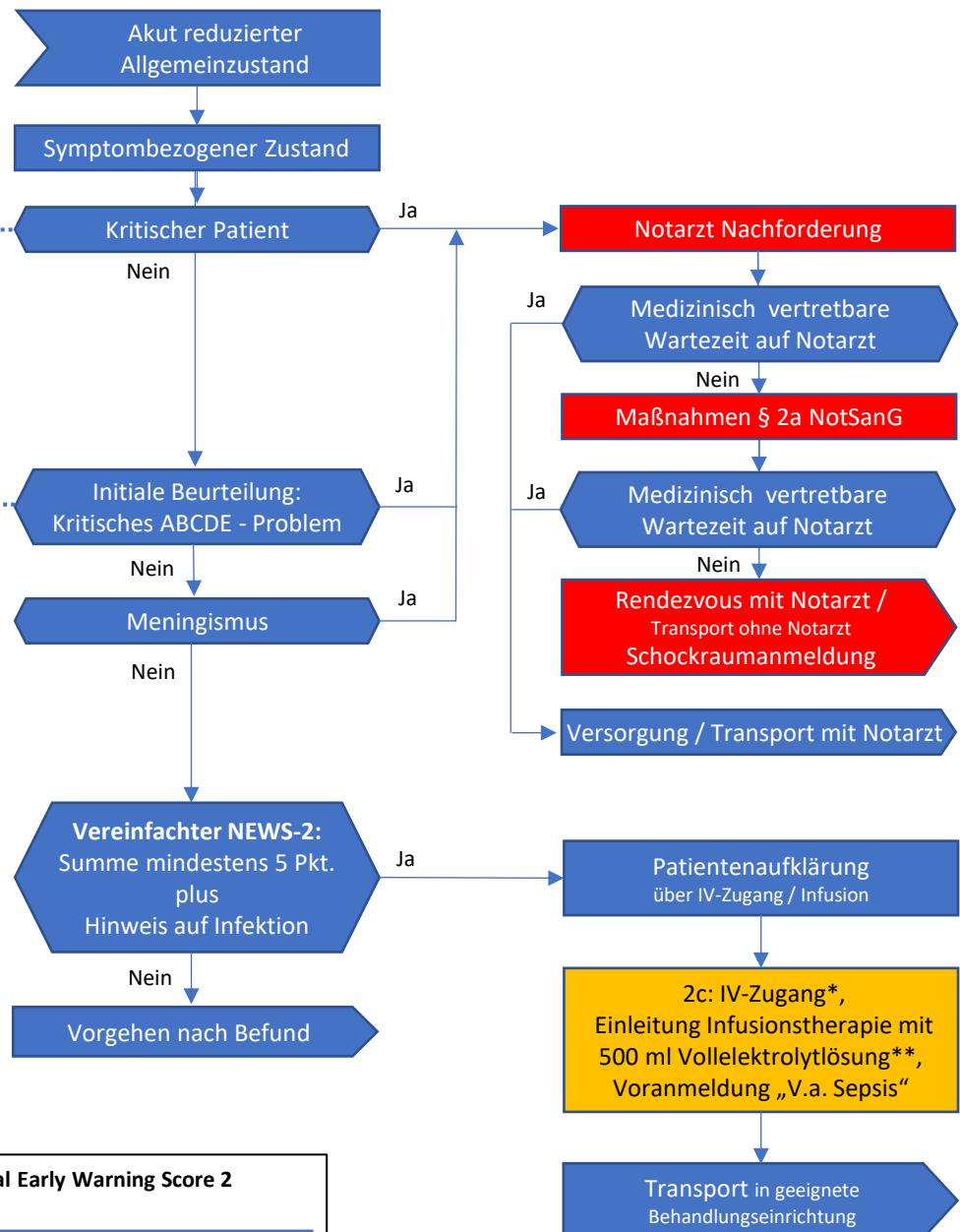


Gültig ab 01.04.2024

V.a. Sepsis: Delegation von IV-Zugang und Infusion



Gültig ab 01.11.2025



Checkbox vereinfachter National Early Warning Score 2 (NEWS-2)

Physiologische Parameter	Wert						
	3	2	1	0	1	2	3
Atemfrequenz (pro Minute)	≤8		9-11	12-20		21-24	≥25
SpO ₂ (%)	≤91	92-93	94-95	≥96			
Raumluft oder O ₂ ?		O ₂		Raumluft			
Syst. Blutdruck (mmHg)	≤90	91-100	101-110	111-219			≥220
Pulsfrequenz (pro Minute)	≤40		41-50	51-90	91-110	111-130	≥131
Bewusstsein				Wach			Verwirrt, getrübt, bewusstlos†
Temperatur (°C)	≤35,0		35,1-36,0	36,1-38,0	38,1-39,0	≥39,1	

†nur falls neu aufgetreten oder verschlechtert.

NEWS-2 nicht anwendbar bei Schwangeren und Patienten jünger als 16 Jahre. Der alleinige rote Warnwert erfährt im Rahmen dieses Algorithmus keine Anwendung.

Checkliste „Hinweise auf Infektion“

	Allgemeine Hinweise: Temperatur < 36,0 °C (Hypothermie) oder ≥ 38,0 °C (Fieber) Schüttelfrost Blutzucker > 140 mg/dl ohne Diabetes Immunsuppression, Krankenaufenthalt in den letzten 30 Tagen
	Atemwegsinfekt: Husten und Auswurf, Dyspnoe, atemabhängiger Brustschmerz
	Harnwegsinfekt: Brennen beim Wasserlassen, auffälliger Geruch, Verfärbung des Urins
	Intraabdominale Infektion: Durchfall, Bauchschmerzen, Voroperationen
	Weichteil- und Knocheninfektion: Chronische Wunden, Gelenk- und Wirbelsäulenschmerzen, Rötung, Bewegungseinschränkung
	Fremdkörper-assoziierte Infekte: Portkatheter, Blasendauerkatheter, medizinische Implantate (z.B. Endoprothesen, Herzklappenersatz, Herzschrittmacher), Körperschmuck (z. B. Piercing), sonstige Fremdkörper
	Endokarditis: Herzrhythmusstörungen, Herzklappenersatz
	Meningitis: Veränderte Bewusstseinslage, Kopfschmerz, Nackensteifigkeit

Risiko für relevante Zustandsverschlechterung: Delegation von IV-Zugang und Infusion

NotSan

Ersteinschätzung und initiale Beurteilung Patient xABCDE

Empfehlungen der ÄLRD-Bayern:
Großschätzungen und initiale Beurteilung Patient nach ABCDE zu teilwiederholenden Maßnahmen durch Notarztarbeiter (Notarz) nach § 24 NotfallG, „Um Lebewesen oder wesentliche Folgeschäden von der Person oder dem Patienten zu verhindern“ bis zum Eintreffen des Notarztes

Krankheitsschätzung des Patienten (First look)

Sicherheit
Bestellt Gefahr für die Einsatzkräfte?
Aufmerksamkeit
Entindruck der Einsatzkräfte-Umgebung (Kinematik)
Was nun wurde Hilfe gebraucht?
Optimierungsbedarf des Patienten

Leitsymptome (Atemnot, Brustschmerz, Neurologischer Ausfall,...)

Kritischer Patient

Initielle Beurteilung des Patienten (Primary Survey)

Generell: Alle Patienten müssen mit der gründlichen Beurteilung des Patienten (Primary Survey) beginnen und (wenn erforderlich) akute Notfallmaßnahmen priorisieren für die nächsten 5 Minuten

© ÄLRD unterliegt Urheberrecht

NotSan

Ersteinschätzung und initiale Beurteilung Patient xABCDE

x-Problem?
Notarzt alarmiert?
Notarzt alarmiert?

A-Exsponulation (Gesamtes Rumpf?)
Notarzt alarmiert?
Notarzt alarmiert?

A- Airways (Atmung?)
Notarzt alarmiert?
Notarzt alarmiert?

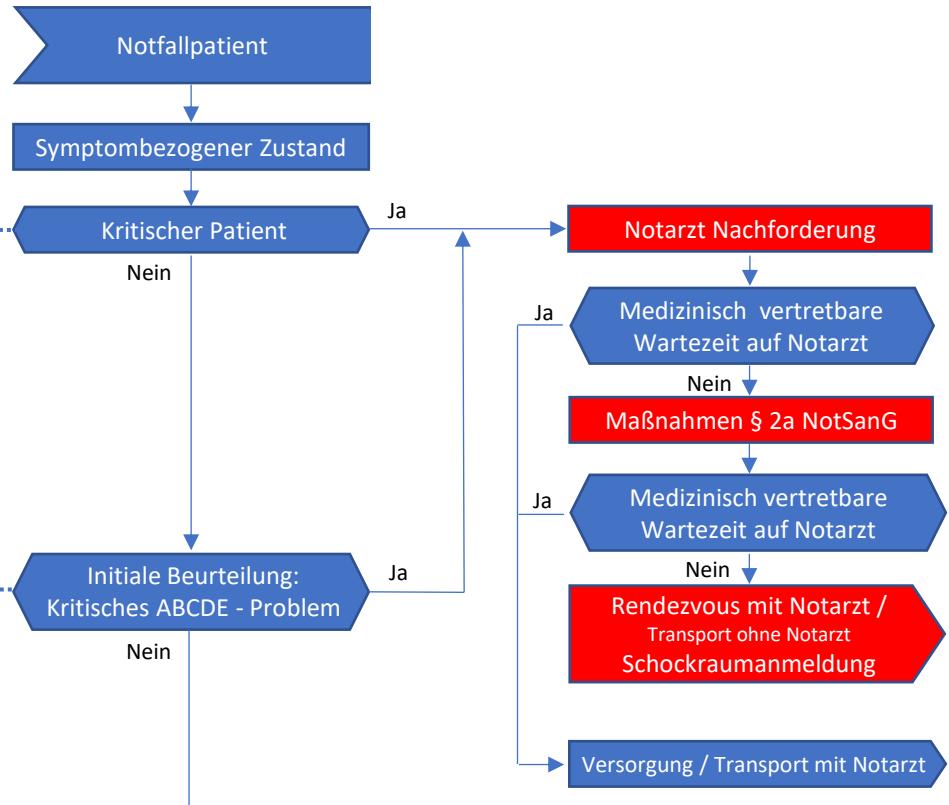
B-Breathing (Atmung ausreichend?)
Notarzt alarmiert?
Notarzt alarmiert?

C-Circulation (zirkulation ausreichend?)
Notarzt alarmiert?
Notarzt alarmiert?

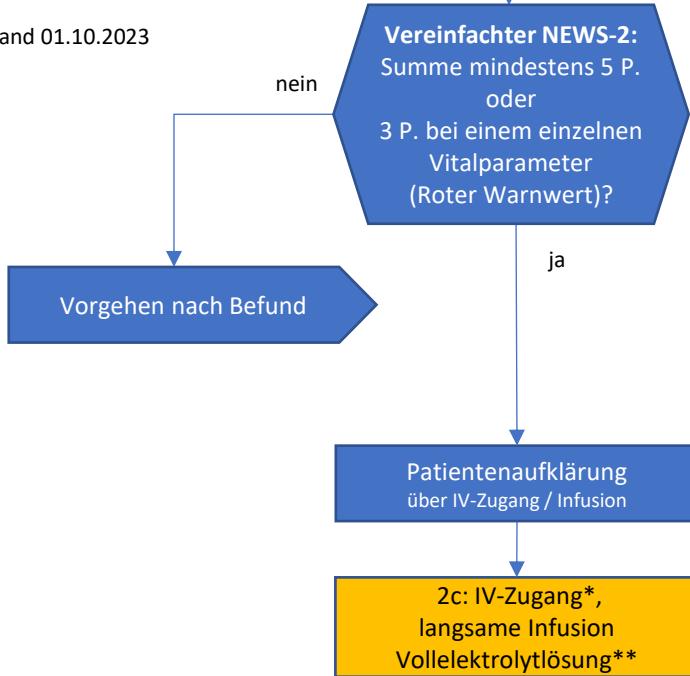
D-Dysability (neurologischer Status?)
Notarzt alarmiert?
Notarzt alarmiert?

E-Exposure and Environment

© ÄLRD unterliegt Urheberrecht



Stand 01.10.2023



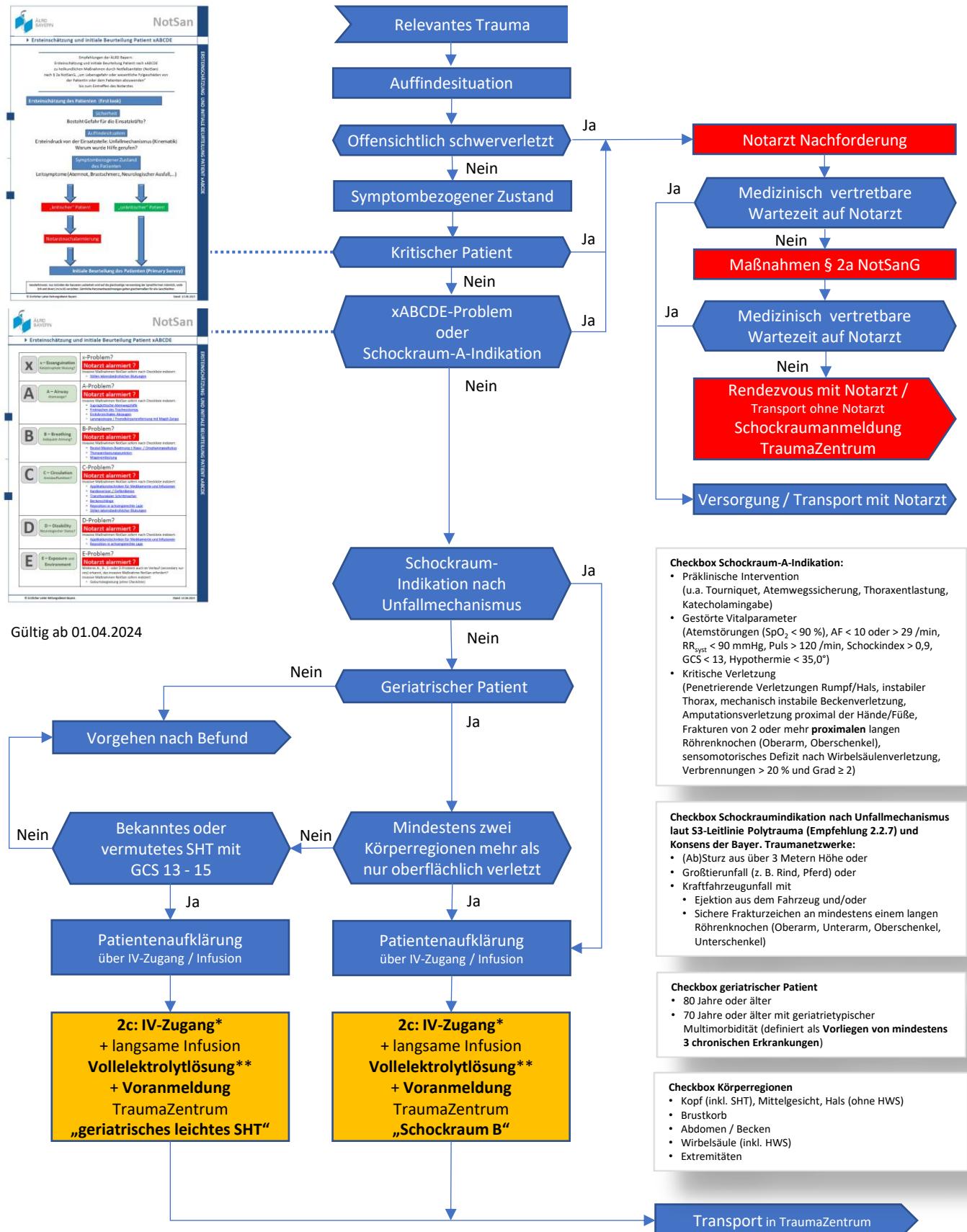
Checkbox vereinfachter National Early Warning Score 2 (NEWS-2)

Physiologische Parameter	Wert						
	3	2	1	0	1	2	3
Atemfrequenz (pro Minute)	≤8		9-11	12-20		21-24	≥25
SpO ₂ (%)	≤91	92-93	94-95	≥96			
Raumluft oder O ₂ ?		O ₂		Raumluft			
Syst. Blutdruck (mmHg)	≤90	91-100	101-110	111-219			≥220
Pulsfrequenz (pro Minute)	≤40		41-50	51-90	91-110	111-130	≥131
Bewusstsein				Wach			Verwirrt, getrübt, bewusstlos*
Temperatur (°C)	≤35,0		35,1-36,0	36,1-38,0	38,1-39,0	≥39,1	

Rotter Warnwert

*nur falls neu aufgetreten oder verschlechtert. NEWS-2 nicht anwendbar bei Schwangeren und Patienten jünger als 16 Jahre.

Verletzte Person: Delegation von IV-Zugang und Infusion



*max. 2 Versuche – kein IO-Zugang **nach Medikamentenliste Delegation

**nach Medikamentenliste Delegation

SHT = Schädel-Hirn-Trauma GCS = Glasgow-Coma-Scale HWS = Halswirbelsäule