Ersteinschätzung und initiale Beurteilung Patient ABCDE

Empfehlungen der ÄLRD Bayern
Ersteinschätzung und initiale Beurteilung Patient nach ABCDE
zu Maßnahmen Notfallsanitäter/innen
Nach § 4 Abs. 2 Nr. 1c „wenn ein lebensgefährlicher Zustand vorliegt
oder wesentliche Folgeschäden zu erwarten sind“
In Abwägung der Zeitschiene bis zum Eintreffen des Notarztes

Ersteinschätzung des Patienten (first look)

Sicherheit

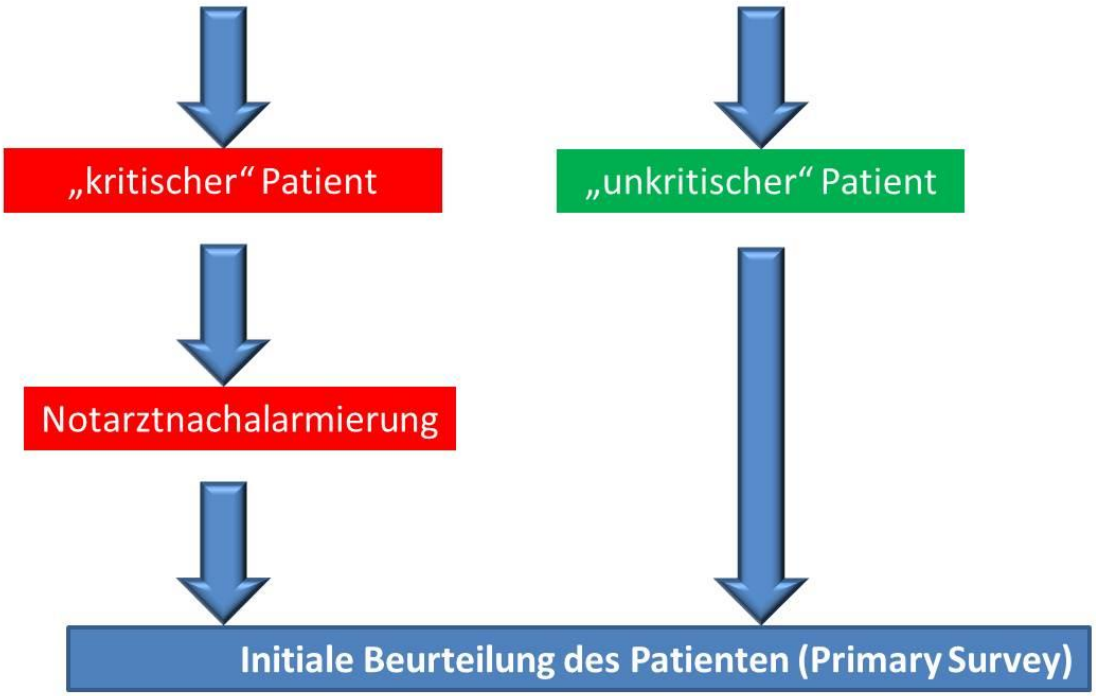
Besteht Gefahr für die Einsatzkräfte?

Auffindesituation

Ersteindruck von der Einsatzstelle: Unfallmechanismus (Kinematik)
Warum wurde Hilfe gerufen?

Symptombezogener Zustand des Patienten

Leitsymptome (Atemnot, Brustschmerz, Neurologischer Ausfall,…)



© Ärztlicher Leiter Rettungsdienst Bayern

ÄLRD BAYERN

NotSan

Ersteinschätzung und initiale Beurteilung Patient ABCDE

ERSTEINSCHÄTZUNG und INITIALE BEURTEILUNG PATIENT ABCDE

A — **A – Airway** Atemwege?

A-Problem?

Notarzt alarmiert ?

Invasive Maßnahmen NotSan sofern nach Checkliste indiziert:

- Endobronchiales Absaugen
- Laryngoskopie

B — **B - Breathing** Adäquate Atmung?

B-Problem?

Notarzt alarmiert ?

Invasive Maßnahmen NotSan sofern nach Checkliste indiziert:

- Maskenbeatmung
- Supraglottische Atemwegssicherung
- Thoraxentlastungspunktion

C — **C - Circulation** Kreislauffunktion?

C-Problem?

Notarzt alarmiert ?

Invasive Maßnahmen NotSan sofern nach Checkliste indiziert:

- Applikationswege für Infusionen und Medikamente
- Defibrillation
- Kardioversion
- Beckenschlinge
- Reposition
- Tourniquet

D — **D - Disability** Neurologischer Status?

D-Problem?

Notarzt alarmiert ?

Invasive Maßnahmen NotSan sofern nach Checkliste indiziert:

- Applikationswege für Infusionen und Medikamente
- Reposition

E — **E - Exposure** und **Environment**

E-Problem?

Notarzt alarmiert ?

Weiteres A-, B-, C- oder D-Problem auch im Verlauf (secondary survey) erkannt, das invasive Maßnahme NotSan erfordert?

© Ärztlicher Leiter Rettungsdienst Bayern

Empfehlungen der ÄLRD Bayern
Checklisten zu Maßnahmen Notfallsanitäter/innen
Nach § 4 Abs. 2 Nr. 1c „wenn ein lebensgefährlicher Zustand vorliegt oder wesentliche Folgeschäden zu erwarten sind“
bis zum Eintreffen des Notarztes

Maßnahme
Manuelle Defibrillation

1. Symptombezogener Zustand des Patienten

- Kammerflimmern
- Pulslose ventrikuläre Tachykardie

2. Weniger invasive Maßnahmen nicht möglich bzw. erfolgreich

- „Invasiv“ hierfür nicht zutreffend, die manuelle Defibrillation soll nur durchgeführt werden, wenn die Defibrillation im AED-Modus nicht möglich/nicht verfügbar ist

3. Andere invasive Maßnahmen als Voraussetzung zur Durchführung der Defibrillation

- Keine

4. Folgemaßnahmen abhängig vom Zustand des Patienten nach Defibrillation

- Erneute Defibrillation entsprechend der gültigen CPR-Leitlinien
- i.v./i.o.-Zugang
- CPR entsprechend der gültigen Leitlinien (*Querverweis Medikamente*)

© Ärztlicher Leiter Rettungsdienst Bayern

Empfehlungen der ÄLRD Bayern
Checklisten zu Maßnahmen Notfallsanitäter/innen
Nach § 4 Abs. 2 Nr. 1c „wenn ein lebensgefährlicher Zustand vorliegt oder wesentliche Folgeschäden zu erwarten sind“
bis zum Eintreffen des Notarztes

Maßnahme
Elektrische Kardioversion

1. Symptombezogener Zustand des Patienten

- Patient mit tachykarder Rhythmusstörung und
- Patient ist hämodynamisch instabil und
- Patient ist bewusstlos
  (Kurznarkose oder Analgosedierung bei nicht bewusstlosen Patienten ist nur vom Notarzt durchzuführen)

2. Weniger invasive Maßnahmen nicht möglich bzw. erfolgreich

- Hierfür nicht zutreffend

3. Andere invasive Maßnahmen als Voraussetzung zur Durchführung der Kardioversion

- Keine

4. Folgemaßnahmen abhängig vom Zustand des Patienten nach Kardioversion

- Erneute Kardioversion entsprechend der gültigen Leitlinien
- i.v./i.o.-Zugang
- Analgesie *(Querverweis Medikamente)*

© Ärztlicher Leiter Rettungsdienst Bayern

Empfehlungen der ÄLRD Bayern
Checklisten zu Maßnahmen Notfallsanitäter/innen
Nach § 4 Abs. 2 Nr. 1c „wenn ein lebensgefährlicher Zustand vorliegt oder wesentliche Folgeschäden zu erwarten sind“ bis zum Eintreffen des Notarztes

Maßnahme
Endobronchiales Absaugen

1. Symptombezogener Zustand des Patienten

- Patient mit schwerer Atemwegsverlegung durch flüssige und/oder feste Substanzen
- Patient mit Tracheostoma/Tubus, Sekretstau und dadurch bedingte tracheale oder bronchiale Atemwegsverlegung

2. Weniger invasive Maßnahmen nicht möglich bzw. erfolgreich

- Bei nicht intubierten/tracheotomierten Patienten ggf. Seitenlage zum Sekretabfluss
- Bei nicht intubierten/tracheotomierten Patienten Maßnahmen bei Atemwegsverlegung durch Fremdkörper lt. CPR-Leitlinie

3. Andere invasive Maßnahmen als Voraussetzung zur Durchführung des endobronchialen Absaugens

- Keine

4. Folgemaßnahmen abhängig vom Zustand des Patienten nach endobronchialem Absaugen

- Laryngoskopie (*Querverweis*)
- Masken-Beutel-Beatmung (*Querverweis*) bzw. Beutel-Beatmung über liegendes Tracheostoma / Tubus
- Supraglottische Atemwegssicherung (*Querverweis*)
- i.v./i.o.-Zugang

© Ärztlicher Leiter Rettungsdienst Bayern

Empfehlungen der ÄLRD Bayern
Checklisten zu Maßnahmen Notfallsanitäter/innen
Nach § 4 Abs. 2 Nr. 1c „wenn ein lebensgefährlicher Zustand vorliegt oder wesentliche Folgeschäden zu erwarten sind“
bis zum Eintreffen des Notarztes

Maßnahme

Laryngoskopie zur Fremdkörperentfernung

1. Symptombezogener Zustand des Patienten

- Bewusstloser Patient ohne suffiziente Eigenatmung auf Grund einer Atemwegsverlegung

2. Weniger invasive Maßnahmen nicht möglich bzw. erfolgreich

- ggf. Seitenlage zum Sekretabfluss
- Maßnahmen bei Atemwegsverlegung durch Fremdkörper lt. CPR-Leitlinie
- Endobronchiales Absaugen (*Querverweis*)

3. Andere invasive Maßnahmen als Voraussetzung zur Durchführung der Laryngoskopie

- Keine

4. Folgemaßnahmen abhängig vom Zustand des Patienten nach Laryngoskopie

- Masken-Beutelbeatmung *(Querverweis)*
- Supraglottische Atemwegssicherung *(Querverweis)*
- CPR entsprechend der gültigen Leitlinien (*Querverweis Medikamente*)

© Ärztlicher Leiter Rettungsdienst Bayern

Empfehlungen der ÄLRD Bayern
Checklisten zu Maßnahmen Notfallsanitäter/innen
Nach § 4 Abs. 2 Nr. 1c „wenn ein lebensgefährlicher Zustand vorliegt oder wesentliche Folgeschäden zu erwarten sind“
bis zum Eintreffen des Notarztes

Maßnahme
Masken-Beutelbeatmung

1. Symptombezogener Zustand des Patienten

- Patient mit beatmungspflichtiger respiratorischer Insuffizienz ohne Atemwegsverlegung

2. Weniger invasive Maßnahmen nicht möglich bzw. erfolgreich

- Hierfür nicht zutreffend

3. Andere invasive Maßnahmen als Voraussetzung zur Durchführung der Masken-Beutelbeatmung

- Keine

4. Folgemaßnahmen abhängig vom Zustand des Patienten nach Masken-Beutelbeatmung

- Supraglottische Atemwegssicherung *(Querverweis)*

© Ärztlicher Leiter Rettungsdienst Bayern

Empfehlungen der ÄLRD Bayern
Checklisten zu Maßnahmen Notfallsanitäter/innen
Nach § 4 Abs. 2 Nr. 1c „wenn ein lebensgefährlicher Zustand vorliegt oder wesentliche Folgeschäden zu erwarten sind“
bis zum Eintreffen des Notarztes

Maßnahme

Supraglottische Atemwegssicherung

1. Symptombezogener Zustand des Patienten

- Bewusstloser Patient mit beatmungspflichtiger respiratorischer Insuffizienz ohne Atemwegsverlegung
- Atemwegssicherung ist gemäß Algorithmus CPR-Leitlinien im Verlauf der Reanimation indiziert

2. Weniger invasive Maßnahmen nicht möglich bzw. erfolgreich

- Masken-Beutelbeatmung

3. Andere invasive Maßnahmen als Voraussetzung zur Durchführung der supraglottischen Atemwegssicherung

- Keine

4. Folgemaßnahmen abhängig vom Zustand des Patienten nach supraglottischer Atemwegssicherung

- Fortführung CPR entsprechend der gültigen Leitlinien (*Querverweis Medikamente*)

© Ärztlicher Leiter Rettungsdienst Bayern

Empfehlungen der ÄLRD Bayern
Checklisten zu Maßnahmen Notfallsanitäter/innen
Nach § 4 Abs. 2 Nr. 1c „wenn ein lebensgefährlicher Zustand vorliegt oder wesentliche Folgeschäden zu erwarten sind“
bis zum Eintreffen des Notarztes

Maßnahme
Thoraxentlastungspunktion

1. Symptombezogener Zustand des Patienten

- Patient mit vital bedrohlicher hämodynamischer und/oder respiratorischer Störung; ggf. bewusstlos/reanimationspflichtig und
- Patient mit Zeichen eines Spannungspneumothorax

2. Weniger invasive Maßnahmen nicht möglich bzw. erfolgreich

- Hierfür nicht zutreffend

3. Andere invasive Maßnahmen als Voraussetzung zur Durchführung der Thoraxentlastungspunktion

- Keine

4. Folgemaßnahmen abhängig vom Zustand des Patienten nach Thorax-entlastungspunktion

- i.v./i.o.- Zugang
- Analgesie *(Querverweis Medikamente)*

© Ärztlicher Leiter Rettungsdienst Bayern

Empfehlungen der ÄLRD Bayern
Checklisten zu Maßnahmen Notfallsanitäter/innen
Nach § 4 Abs. 2 Nr. 1c „wenn ein lebensgefährlicher Zustand vorliegt oder wesentliche Folgeschäden zu erwarten sind“
bis zum Eintreffen des Notarztes

Maßnahme

Reposition

1. Symptombezogener Zustand des Patienten

- Dislozierte Extremitätenfraktur der langen Röhrenknochen oder
- Isolierte Luxation peripherer Gelenke (z. B. Sprunggelenk)

  und
- Patient mit DMS-Problem

  Störungen von Durchblutung, Motorik und/oder Sensibilität der betroffenen Extremität

2. Weniger invasive Maßnahmen nicht möglich bzw. erfolgreich:

- Hierfür nicht zutreffend

3. Andere invasive Maßnahmen als Voraussetzung zur Durchführung der Reposition

- i.v./i.o.-Zugang – entfällt bei bewusstlosen Patienten
- Analgesie (*Querverweis Medikamente*) – entfällt bei bewusstlosen Patienten

  (Wird mit der erforderlichen Dosis die Dosierungsempfehlung überschritten, ist das Eintreffen des Notarztes abzuwarten.)

4. Folgemaßnahmen abhängig vom Zustand des Patienten nach Reposition

- Retention / Immobilisation
- Volumentherapie *(Querverweis Medikamente)*

© Ärztlicher Leiter Rettungsdienst Bayern

Empfehlungen der ÄLRD Bayern
Checklisten zu Maßnahmen Notfallsanitäter/innen
Nach § 4 Abs. 2 Nr. 1c „wenn ein lebensgefährlicher Zustand vorliegt oder wesentliche Folgeschäden zu erwarten sind“
bis zum Eintreffen des Notarztes

Maßnahme
Beckenschlinge

1. Symptombezogener Zustand des Patienten

- Instabiler Beckenring und hämodynamische Instabilität oder
- Traumamechanismus mit hoher Wahrscheinlichkeit einer schweren Beckenverletzung mit (innerer) Blutung

2. Weniger invasive Maßnahmen nicht möglich bzw. erfolgreich

- Hierfür nicht zutreffend

3. Andere invasive Maßnahmen als Voraussetzung zur Anlage der Beckenschlinge

- ggf. i.v./i.o.-Zugang – entfällt bei bewusstlosen Patienten
- ggf. Analgesie *(Querverweis Medikamente)* – entfällt bei bewusstlosen Patienten

4. Folgemaßnahmen abhängig vom Zustand des Patienten nach Anlage der Beckenschlinge

- i.v./i.o.-Zugang
- Volumentherapie *(Querverweis Medikamente)*
- Analgesie *(Querverweis Medikamente)*

© Ärztlicher Leiter Rettungsdienst Bayern

Empfehlungen der ÄLRD Bayern
Checklisten zu Maßnahmen Notfallsanitäter/innen
Nach Art. 4 Abs. 2 Nr. 1c „wenn ein lebensgefährlicher Zustand vorliegt oder wesentliche Folgeschäden zu erwarten sind“
bis zum Eintreffen des Notarztes

Maßnahme
Tourniquet

1. Symptombezogener Zustand des Patienten

- Amputationsverletzung proximal des Handgelenkes oder Fußes
- Hämodynamisch relevante Blutung/multiple Blutungsquellen an einer Extremität
- Keine Erreichbarkeit der eigentlichen Verletzung (z.B. eingeklemmte Person)

2. Weniger invasive Maßnahmen nicht möglich bzw. erfolgreich

- Manuelle Kompression, Druckverband
- Hochlagerung der verletzten Extremität

3. Andere invasive Maßnahmen als Voraussetzung zur Anlage des Tourniquet

Die Anlage eines Tourniquets ist sehr schmerzhaft und erfordert frühestmöglich eine adäquate Analgesie. Ob die Analgesie unmittelbar vor, parallel zur oder unmittelbar nach Anlage des Tourniquets erfolgt, muss im Einzelfall situationsabhängig entschieden werden.

4. Folgemaßnahmen abhängig vom Zustand des Patienten nach Anlage Tourniquet

- Bei nicht sistierender Blutung Anlage eines zweiten Tourniquets proximal des Ersten
- i.v./i.o.- Zugang **und**
- ausreichende Analgesie (*Querverweis Medikamente*) (entfällt beim bewusstlosen Patienten)
- Volumentherapie (*Querverweis Medikamente*)

© Ärztlicher Leiter Rettungsdienst Bayern