

Strukturierung der ersten rettungsdienstlichen Maßnahmen

Ralf Schnelle, Stuttgart, olaf@olaf-cartoons.de

Dies ist eine Übersicht, wie Einsätze in der Notfallrettung strukturiert werden können. Es geht um die Phase von Eintreffen bis zur Planung der weiteren Versorgung. Sinn dieser Übersicht ist die Verwendung im Rahmen von Einsatznachbesprechungen und Kasuistik-Fortbildungen.



Eintreffen (STUVW-Schema)

- S** Ist die Sicherheit gewährleistet? *)
- T** Tragen wir alles bei uns? (Material, Schutzausrüstung...)
- U** Wie war der Unfallmechanismus?
- V** Verletztenanzahl bzw. Anzahl Betroffener
- W** Wen müssen wir noch alarmieren? (NEF, Feuerwehr...)

*) kontinuierlich!

Begrüßung

- Vorstellung
- Kennenlernen (Name!)
- Beruhige Dich selbst, den Patienten und die Angehörigen
- Beginne die psychische Betreuung *)

*) kontinuierlich!

Erstdiagnostik

- Kurze Anamnese (Notrufgrund, Hauptbeschwerde)
- Bewusstseinskontrolle (AVPU/WASB)
- Kurze Untersuchung ABC
- Ggf. weitere Punkte abklären (DE...)

Arbeitsdiagnose erstellen & Ablauf planen

- ggf. Nachforderung weiterer Kräfte
- evtl. Zielklinik suchen/vorinformieren...

Raumoptimierung

- Patient ggf. umpositionieren
- Oberbekleidung entfernen
- Möbelstücke verlagern
- Störende Pers. herausbitten
- Koffermanagement

Teammanagement

- Kommunikation
- Informationsaustausch
- Personalplanung
- Fehlervermeidung

Sofortmaßnahmen & Basics

- Ggf. Lagerung
- Beginn einer dringenden Therapie
- Sauerstoff bei Bedarf
- Wärmeerhalt, Komfort
- Wichtige Hilfsmittel vorbereiten

& ständige Kontrolle

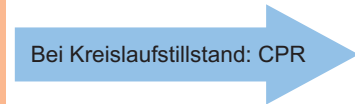
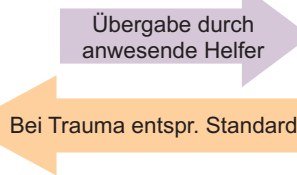
ABC (DE)...

Weitere Diagnostik und Monitoring

- Pulsoxymetrie
- EKG mit P und P (Piepston und erster Papierausdruck)
- Blutdruck (ggf. bds.)
- Erweiterte EKG-Diagnostik
- Spezielle Diagnostik (BZ, etCO₂...)
- Ausführliche Anamneseerhebung (Eigen- u. Fremdanamnese, P.S. AMPELN, OPQRST...)
- Ausführliche Untersuchung von Kopf bis Fuß (ABCDE)
- Sammeln von Befunden (Medikation, Briefe, Ausweise...)
- Informationen per Telefon einholen



Haben wir genug Zeit?



P.S.: AMPELN

- P** Personalien (MANV!)
- S** Symptome
- A** Allergien
- M** Medikation
- P** Patientenvorgeschichte (schwanger?)
- E** Ereignisse, die zum Notfall führten
- L** Letzte Mahlzeit
- N** Narkoseprobleme

OPQRST

(z.B. bei Thoraxschmerzen)

- O** Onset (Beginn)
- P** Palliation/Provocation (Linderung/Verstärkung)
- Q** Quality (Charakter)
- R** Region/Radiation (Ort/Ausstrahlung)
- S** Severity (Stärke, NRS 0-10)
- T** Time (Vorgeschichte)

AVPU (WASB)

- | | |
|-----------------------|-----------------------------|
| A Alert | W Wach |
| V Voice | A Auf Ansprache bzw. |
| P Pain | S Schmerz reagierend |
| U Unresponsive | B Bewusstlos |

ABCDE

- | | |
|-----------------------------------|--|
| A Airway | Atemwege, HWS |
| B Breathing | Belüftung der Lunge |
| C Circulation | Kreislauf |
| D Disability | Neurologie |
| E Exposure and Environment | Entkleidung, Untersuchung, Einbeziehung der Umgebungsbedingungen |

Eventualitäten

- Vorhersage möglicher Komplikationen
- Entspr. Maßnahmen vorbereiten, Materialplanung
- Spezielle Medikamente vorbereiten, Reanimationsbereitschaft

Parallel therapeutische Maßnahmen

- Venöser Zugang
- Medikamente
- Spezielle notfallmedizinische Therapie

Weiteres

- Ggf. telef. Rücksprache, Telemetrie...
- Klärung des weiteren Vorgehens
- Aufklärung/Einverständnis des Patienten
- Information von Angehörigen
- Transportziel finden und verständigen
- Transportmodalitäten klären
- Weitere Aspekte klären