

LEITALGORITHMUS NOTFALLSITUATION

Beurteilung der Einsatzstelle / Eigenschutz

- S**icherheit?
- T**ragen wir alles bei uns? (Einsatzmaterial, PSA)
- U**nfallmechanismus?
- V**erletztenanzahl?
- W**en noch alarmieren?

Frühzeitig an geeignetes
Rettungsmittel/Zielklinik denken
RTH/ITH Nachforderung?
RTW vorwärmen

Ersteinschätzung

Vorstellung | Begrüßung | Abfrage Name + Patientenalter | Notrufgrund?

Gesamteindruck?

- Reanimationspflichtig?
- Bewusstseinslage (WASB-Schema)
- Hautfarbe?
- Äußeres Erscheinungsbild

Patient potentiell kritisch?

Notarznachforderung?

Airway (Atemweg)

- Atemweg frei / verlegt / gefährdet?
- Abnormes Atemgeräusch?

- Fremdkörperentfernung Absaugen
- Überstrecken des Kopfes
- Atemwegsmanagement
- Supraglottischer Atemweg
- Eskalierendes Atemwegsmanagement

Breathing (Atmung)

- Belüftung? (Inspektion, Auskultation, AF)
- Hautkolorit

- Atemunterstützende Lagerung
- angepasste Sauerstoffgabe - Ziel SpO₂ ≥ 90 %
- assistierte / kontrollierte Beatmung,
- Kapnografie

Circulation (Kreislauf)

- Rekapzeit
- Puls (Peripher / zentral)?
- Frequenz und Rhythmus (grob orientierend)

- EKG
- (Extremitäten / 12-Kanal innerhalb 10 min)
- RR-Messung
- (initial immer 1 x manuell, bei kardialen Patienten beidseitig)

Disability (neurologisches Defizit)

- GCS, Pupillen, BZ, BEFAST
- Intoxikation oder Stoffwechsellage?

- Stabile Seitenlage
- Behandlung Krampfanfall Hypoglykämie
- Schlaganfall

Exposure(Exploration/Erkundung)

- Temperatur
- Weiterführende (Fremd-) Anamnese

- Situationsgerechte Untersuchung
- Temperaturmessung und Wärmeerhalt |
- SAMPLER
- Schmerzen (OPQRST)
- Basialgorithmus starke Schmerzzustände
- Wundversorgung

Monitoring vollständig? i.v.-Zugang indiziert? Situationsgerechte Lagerung?

Entscheidung der Versorgungsstrategie

Zeitkritischer Patient → **Load-go-and-treat**

Zügiger Transport in geeignete Zielklinik unter Voranmeldung

Ziel: Prähospitalzeit < 60 min inklusive Anfahrt und Transportzeit

Nicht zeitkritischer Patient → Stay and play

Versorgung der Verletzung

Die Situation **reevaluieren** und **zusammenfassen**
Einstufung **NICHT KRITISCH / KRITISCH**

Entscheidung für „Arbeitsdiagnose“ → Verfahrensweisung

ACHTUNG - Ein Patient, welcher initial kein ABCDE-Problem hat, und deshalb als **NICHT KRITISCH** eingestuft wurde, kann jederzeit **KRITISCH** werden!
Die Situation **regelmäßig reevaluieren!**

Transport mit RTW oder Warten auf RTH im RTW