

# LEITALGORITHMUS KINDERNOTFALL

## Beurteilung der Einsatzstelle / Eigenschutz

- S**icherheit gewährleistet?
- 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

## Team-Briefing

Verwendung kognitiver Hilfsmittel (z.B. Kindernotfall-Lineal oder APP)

## Ersteinschätzung

Vorstellung / Begrüßung / Abfrage Name + Patientenalter + **Gewicht** / Notrufgrund?

### Gesamteindruck?

#### Pädiatrisches Beurteilungsdreieck

- Atmung
- Hautfarbe
- Äußeres Erscheinungsbild / Psychosoziales Umfeld



**Kritisch krankes Kind?**

**Notarznachforderung**



**Monitoring vollständig? Situationsgerechte Lagerung?**

## Entscheidung der Versorgungsstrategie

**Zeitkritischer Patient** → **Load-go-and-treat**  
Zügiger Transport in geeignete Kinderklinik unter  
Vorankündigung  
Ziel: Prähospitalzeit < 60 min (inklusive Anfahrt und  
Transport)

**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**