

LEITALGORITHMUS NOTFALLSITUATION

Beurteilung der Einsatzstelle / Eigenschutz

- Sicherheit?
- Tragen wir alles bei uns? (Einsatzmaterial, PSA)
- Unfallmechanismus?
- Verletztenanzahl?
- Wen 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)

RR-Messung (initial immer 1 x manuell, bei kardialen Patienten beidseitig)

Disability (neurologisches Defizit)

GCS, Pupillen, BZ, BEFAST
Intoxikation oder Stoffwechsellentgleisung?

Stabile Seitenlage
Behandlung Krampfanfall Hypoglykämie
Schlaganfall

Die Situation reevaluieren und zusammenfassen
Einstufung NICHT KRITISCH / KRITISCH

Notarznachforderung?

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“ → Verfahrensanweisung

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