

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?

Sofortige Intervention bei Bedarf mit regelmäßiger Evaluation

Notarznachforderung?

Airway (Atemweg)
Atemweg frei / verlegt / gefährdet?
Abnormes Atemgeräusch?

Breathing (Atmung)
Belüftung? (Inspektion, Auskultation, AF)
Hautkolorit

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

Disability (neurologisches Defizit)
GCS, Pupillen, BZ, BEFAST
Intoxikation oder Stoffwechsellage?

Exposure (Exploration/Erkundung)
Temperatur
Weiterführende (Fremd-) Anamnese

Fremdkörperentfernung Absaugen
Überstrecken des Kopfes
Atemwegsmanagement
Supraglottischer Atemweg
Eskalierendes Atemwegsmanagement

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

EKG
(Extremitäten / 12-Kanal innerhalb 10 min)

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

Stabile Seitenlage
Behandlung **Krampfanfall** **Hypoglykämie**
Schlaganfall

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
Vorankündigung
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