

# Notfallteamausstattung Lübeck



## Eine Materialauflistung

während CPR

- CPR hoher Qualität sichern: Frequenz, Tiefe, Entlastung
- Unterbrechungen der Thoraxkompressionen minimieren
- Sauerstoff geben
- Kapnographie verwenden
- Reservoir / Demandventil
- Thoraxkompressionen ohne Unterbrechungen, wenn Atemweg gesichert ist
- Gefäßzugang (i.v./i.o.)
- Adrenalin alle 3–5 min (1 mg)
- Amiodaron nach dem 3. Schock (300 mg)

Reversible Ursachen

- Hypoxie
  - Hypovolämie
  - Hypo-/Hyperkaliämie / metabolische Ursachen
  - Hypo-/Hyperthermie
- Herzbeuteltamponade
  - Intoxikation
  - Thromboembolisches Ereignis (kardial oder pulmonal)
  - Spannungspneumothorax

Erwägen

- Ultraschalluntersuchung
- Verwenden von mechanischen Thoraxkompressionsgeräten für den Transport oder weitere Behandlung
- Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI)
- Extrakorporale CPR

wichtige Telefonnummern

Lübeck / # Pager

Notfallteam Anästhesie	-42222
Notfallteam Innere Medizin	-44644
Notfallteam Pädiatrie	-42877
Anästhesie (Oberarzt)	-40000, #06-1200
Hintergrund IOI / Intensivbettenkoordination IOI	-40040, #06-1300
IKI-Koordinator	-75149
OP-Management (bis 18 Uhr erreichbar)	-47199
Herzkatheterlabor	-44582
Kardiologischer Hintergrunddienst	-40985
STEMI-Handy	-75389
Intensivstation IOI I A.210	-40910, -40913
Intensivstation IOI II A.211	-40920, -40923
Intensivstation A.212	-40930, -40933
Intensivstation A.313	-43270
A.310 (Stroke Unit)	-43493, -48310
Intensivstation A.311	-40985, -48311
Intensivstation A.312	-40985, -48312
Herzchirurgie (Hausdienst)	-70555
Dienst Neurochirurgie	-75349
Dienst Neuro	-75326
Schockraum ZNA/INA	-47000
Radiologie (Dienstarzt)	#06-1578
Neuroradiologie (Dienstarzt)	#06-1899
Rx-MTA	#06-1580
Disposition / Transport (Patient / Material)	-91273
Transfusionsmedizin (Blutbank)	-16012, Fax: -16014
Feuer	-70112
Leitwarte	-95225
Pforte	-70200
INA 24h Facharzt	-75489

Institut für Rettungs- und Notfallmedizin, A. Sulima, Stand Februar 2022



UNIVERSITÄTSKLINIKUM  
Schleswig-Holstein



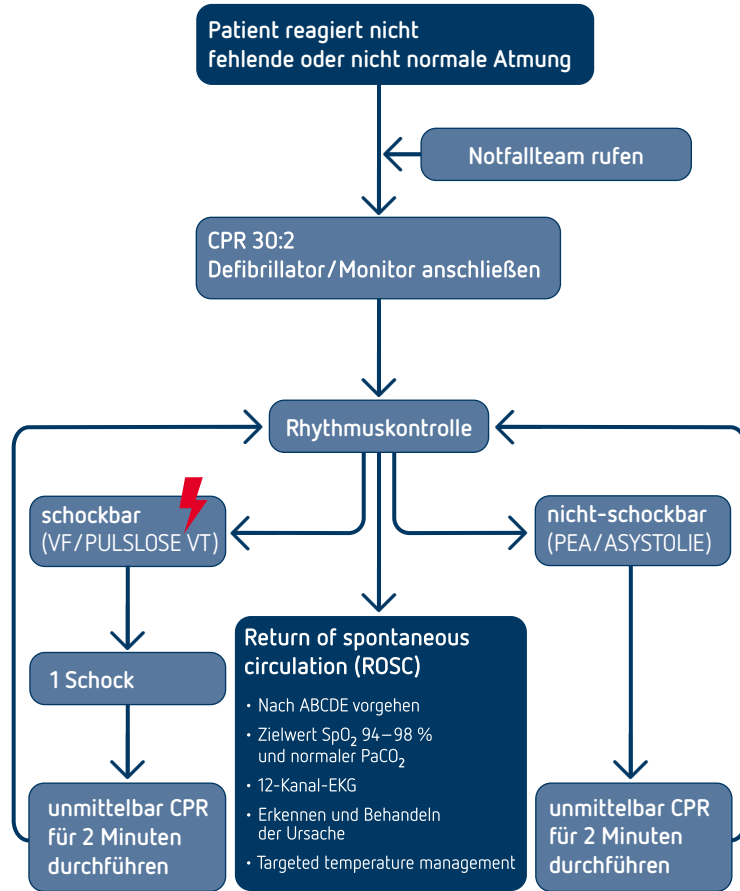
Institut für Rettungs-  
und Notfallmedizin

Taschenkarte

Reanimation | Patientenübergabe | Leitsätze

Erweiterte Reanimationsmaßnahmen

gemäß ERC-Leitlinien 2021



# Post-Reanimation

bei Patienten mit Spontankreislauf und Koma

## sofortige Behandlung

## A B C D E -Schema (s. rechts)

## Atemweg und Atmung

- SpO<sub>2</sub>: 94–98 % aufrechterhalten
- Adäquate Atemwegssicherung
- Kapnographie
- Normoventilation

## Kreislauf

- 12-Kanal EKG
- verlässlicher intravenöser Zugang
- Ziel für systolischen Blutdruck > 100 mmHg
- Normovolämie herstellen (Kristalloide)
- Invasive arterielle Blutdruckmessung
- Vasopressoren/Inotropika erwägen um den RR syst aufrechtzuerhalten

## Temperaturkontrolle

- konstante Temperatur 32° – 36°C
- Sedierung; Shivering kontrollieren

## Ursachen des Herz-Kreislauf-Stillstandes behandeln

# ABCDE-Schema

## Erstinschätzung

- Gesamteindruck?
- Bewusstseinslage/Reanimationspflicht?
- Unmittelbar lebensbedrohliche Verletzungen?
- Bedrohliche Blutungen?

Potentiell kritischer Patient?  
Wenn ja: Zeit vor Ort max. 15 Minuten!  
Lebensbedrohliche Blutungen  
stoppen (ggf. Tourniquet!)

# A

## Airway/Atemweg (HWS)

- HWS fixieren
- Atemwege frei?
- Inspektion Mund-Rachen-Raum

- HWS-Immobilisation
- Freimachen der Atemwege
- Atemwegsmanagement

# B

## Breathing/Atmung

- Ausreichende Belüftung/Oxygenierung?
- Inspektion, Palpation, Auskultation
- Atemfrequenz?
- SpO<sub>2</sub>

- Sauerstoffgabe max. O<sub>2</sub>-Flow
- Ggf. Beatmung
- Ggf. Thoraxentlastung

# C

## Circulation/Kreislauf

- Rekapillariserungszeit?
- Pulskontrolle (ggf. zentral)
- Palpation von Abdomen, Becken und Oberschenkel
- Ggf. Blutdruckmessung

- Schocksymptome**
- Mind. ein großlumiger Venenweg
- Infusionstherapie
- Bedrohliche Blutung**
- Druckverband, ggf. Tourniquet
- Ggf. Beckenschlinge

# D

## Disability/Neurol. Defizite

- Bewusstseinslage?
- GCS, Motorik, Sensibilität
- Pupillenkontrolle
- Inspektion, Palpation Kopf und Wirbelsäule

- Bewusstseinsstörung**
- Verlaufskontrolle
- SHT:**
- Lagerung nach Blutdruck

# E

## Environment/Umfeld

- Entkleiden
- Inspektion nach weiteren Verletzungen
- Wärmeerhalt
- Notfallanamnese (SAMPLER)

- Weitere Blutungen**
- Wundversorgung/Druckverband
- Extremitätenverletzungen**
- Ggf. Reposition / Schienung

## Patient kritisch?

- Suffiziente Basistherapie
- Schnellstmöglicher Transport
- Zeit vor Ort max. 15 Minuten!

# Strukturierte Patientenübergabe

# S

## Situation

- Name
- Alter
- Diagnose
- Operativer Eingriff / Intervention
- Anästhesieverfahren

# B

kritisch

## Background

- **Unfallgeschehen**
- Notfallhintergrund**

unkritisch

## Background

- **S**igns and Symptoms
- **A**llergien
- **M**edikamente
- **P**ast medical History
- **L**etzte Mahlzeit
- **E**reignisse vor Diagnose
- **R**isikofaktoren

# A

## Assessment

- **A**irway
- **B**reathing
- **C**irculation
- **D**isability
- **E**nvironment
- **S-A-M-P-L-E-R**

## Assessment

- **A**irway: C/L, Tubus, Maskenbeatmung
- **B**reathing: Einstellungen, BGA, Parameter, etc.
- **C**irculation: Vitalparameter, Katecholamine, Zugänge, Bilanz, EK/FFP, Gerinnung
- **D**isability: Pupillen, BGA, Narkosetiefe
- **E**nvironment: Labor, etc.

# R

## Recommendation

- Hämodyn. / Resp. Empfehlung
- Anordnungen des Operateurs, Drainagen
- postoperative Analgesie
- Follow Up: AWR, IMC, ITS

# CRM-Leitsätze

„10 Sekunden für 10 Minuten“

**Diagnose!**  
**Problem?**

für  
10 Sek.

STOP

Hauptproblem?  
Team?  
Fakten?  
Planen!  
Verteilen!  
Rückfragen?

**Handeln!**

1. Kenne Deine Arbeitsumgebung.
2. Antizipiere und plane voraus.
3. Fordere Hilfe an, lieber früh als spät.
4. Übernimm die Führungsrolle oder sei ein gutes Teammitglied mit Beharrlichkeit.
5. Verteile die Arbeitsbelastung.
6. Mobilisiere alle verfügbaren Ressourcen (Personen und Technik).
7. Kommuniziere sicher und effektiv – sag, was Dich bewegt.
8. Beachte und verwende alle vorhandenen Informationen.
9. Verhindere und erkenne Fixierungsfehler.
10. Habe Zweifel und überprüfe genau – „double check“, nie etwas annehmen.
11. Verwende Merkhilfen und schlage nach.
12. Re-evaluiere die Situation immer wieder.
13. Achte auf gute Teamarbeit – Andere unterstützen und koordinieren.
14. Lenke Deine Aufmerksamkeit bewusst.
15. Setze Prioritäten dynamisch.