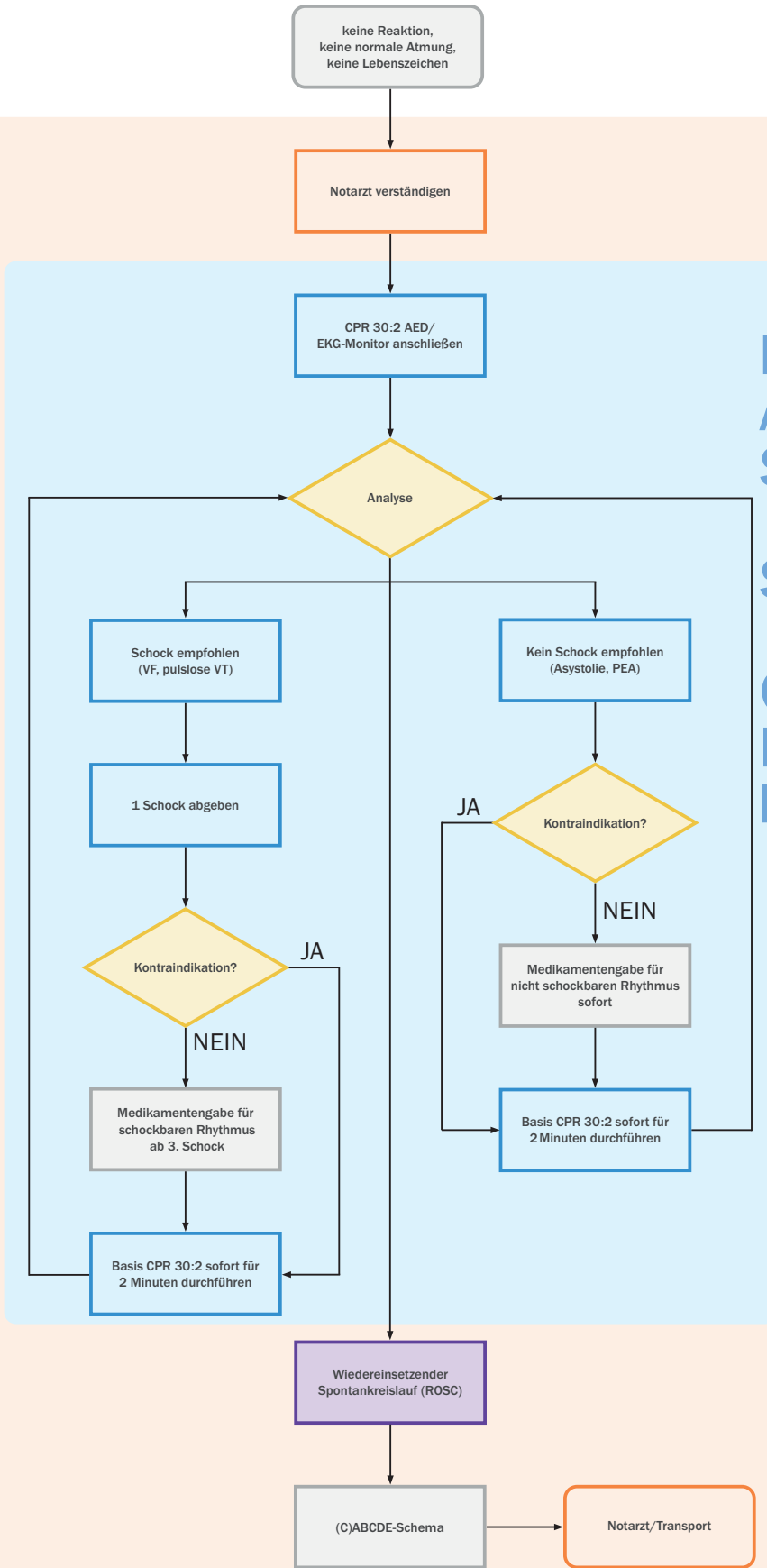


# Atem-Kreislaufstillstand

NOTARZT ALARMIERUNG

BASIS CPR



## Atem-Kreislaufstillstand

- A – gefährdet, verlegt
- B – **keine oder keine normale Atmung**
- C – kein Puls; blasse/zyanotische, evtl. kühle Haut
- D – **nicht bei Bewusstsein**
- E – **keine Lebenszeichen**

## Monitoring/Verlaufskontrolle

- Subjektive Veränderung?
- Reevaluierung der Vitalparameter, Messwerte und der durchgeführten Maßnahmen
- Je kritischer der Zustand, desto enghmaschiger die VK
- Laufende Dokumentation

## Kontraindikation

- Kreislaufzeichen
- Personelle Kapazität nicht ausreichend

## Wirkstoff/Spezialität

### Schockbarer Rhythmus:

#### Epinephrin

nach dem 3. Schock: 1 mg i.v.

Wiederholung nach jeder zweiten Rhythmusanalyse

z. B.: L-Adrenalin 2 mg

UND

#### Amiodaron

nach dem 3. Schock: 300 mg i.v.

Einmalige Wiederholung nach dem 5. Schock:

150 mg i.v.

z. B.: Amiodaron 50 mg/ml

UND

**Isotone, kristalloide Elektrolytlösung 500 ml i.v.**

Einmalige Wiederholung, wenn keine Verbesserung

z. B.: Elo-Mel isoton

### Nicht schockbarer Rhythmus:

#### Epinephrin

Sofort: 1 mg i.v.

Wiederholung nach jeder zweiten Rhythmusanalyse

z. B.: L-Adrenalin 2 mg

UND

**Isotone, kristalloide Elektrolytlösung 500 ml i.v.**

Einmalige Wiederholung, wenn keine Verbesserung

z. B.: Elo-Mel isoton

## Wiedereinsetzender Spontankreislauf (ROSC)

- **(C)** – Control Critical Bleeding (Starke Blutung)
- **A** – Atemwegsmanagement (supraglottische AW-Hilfe, ET)
- **B** – Assistierte/kontrollierte Beatmung; Normoventilation (AF, AZV), O<sub>2</sub>-Gabe mit Zielsättigung: SpO<sub>2</sub>: 92-98%; Normokapnie (etCO<sub>2</sub>: 35-45 mmHg); Pneumothorax?
- **C** – HF-Monitoring; 12-Kanal EKG; regelm. Puls - PEA?
- **D** – BZ; Pupillen; GCS; evtl. Narkoseeinleitung vorbereiten
- **E** – gezielte Fremdanamnese; Temperaturmanagement (32-36 °C), 12-Kanal-EKG (10 Min.-Intervall); Verletzungen?; RR-Messung (3 Min.-Intervall); Dokumentation

## Notarzt/Transport

- Bei kritisch kranken oder verletzten Personen frühzeitig ein höherwertiges Rettungsmittel oder den Notarzt nachalarmieren und den Transport einleiten