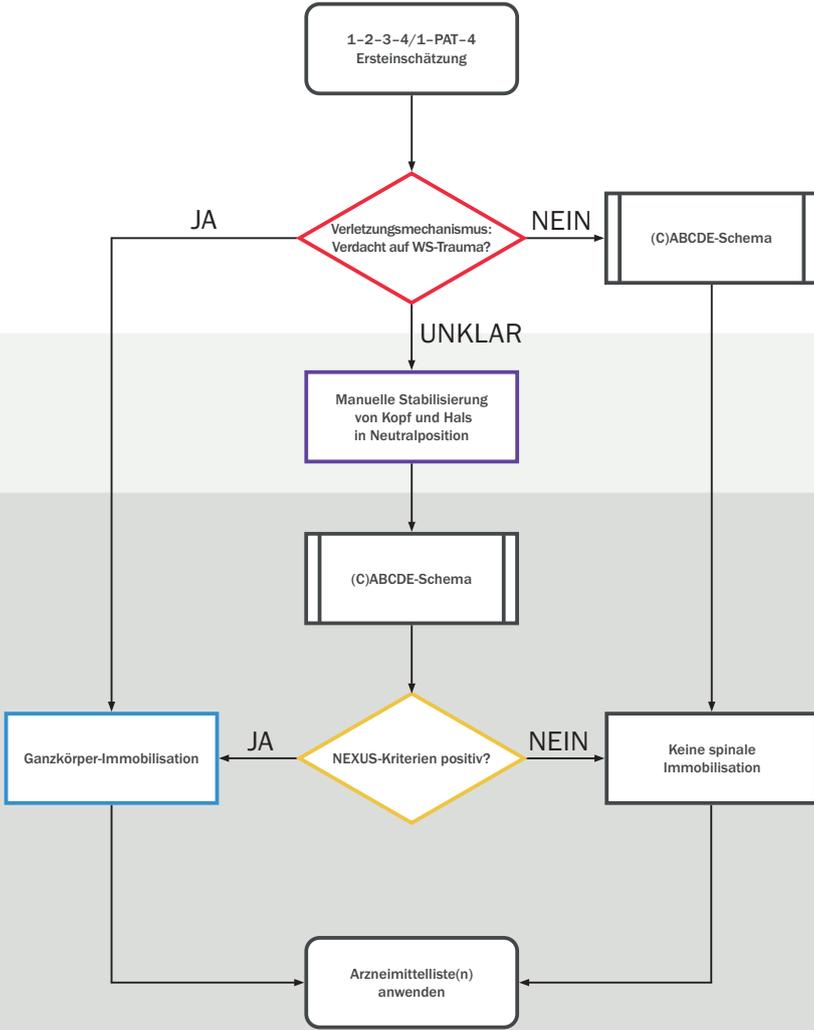


Immobilisation

NOTARZT ALARMIERUNG

SAUERSTOFF



Verletzungsmechanismus

- Stumpfes Trauma im Bereich Kopf und Nacken
- Kopfsprung ins flache Wasser
- Hochgeschwindigkeitsunfälle mit (Motor-)Fahrzeugen
- Sturz aus einer Höhe von mehr als der dreifachen Patient:innengröße
- Penetrierende Verletzungen im Bereich der Wirbelsäule
- Jedes Trauma bei bewusstlosen Patient:innen

Ganzkörper-Immobilisation

- Vorübergehende Ganzkörper-Immobilisation (zur Rettung)**
- Spineboard mit HWS-Stütze
 - Spineboard mit Headblocks

- Schonende Ganzkörper-Immobilisation**
- Hilfsmittel (Schaufeltrage, Spineboard, ...) erleichtern die Rettung eines/einer WS-Verletzten
 - Komfortable Positionierung auf Vakuummatratze
 - Unter strikter **manueller Stabilisierung von Kopf und Hals in Neutralposition** (entspricht MILS) ohne HWS-Stütze

HWS-Stütze

- Immer nur als vorübergehende Maßnahme
- Bei Massenfall von Verletzten (MANV) bis ausreichende Personalressourcen für manuelle Stabilisierung verfügbar
 - Im Rahmen der schnellen Rettung mit Rettungsgeräten
 - Wenn Vakuummatratze eine Immobilisation des Kopfes nicht sicherstellt

NEXUS-Kriterien

- Mindestens ein "JA" auf folgende Punkte = NEXUS positiv
- Schmerzen, Druckempfindlichkeiten, Muskelhartspann bei Palpation der Wirbelsäule?
 - Taubheit/Kribbeln an mindestens einer Extremität?
 - Neurologisches Defizit im DMS(K)?
 - GCS < 15 (Bewusstseinsstrübung)?
 - Relevante Intoxikation (Alkohol, Drogen, Medikamente)?
 - Ablenkende, schmerzende Verletzungen oder andere ablenkende Umstände?

Arzneimittelliste(n) anwenden

- AML1 – ab NFS
 - Traumatische/viszerale Schmerzen NRS > 4
- AML2 – ab NKV
 - Starke Blutung
 - Hypovolämie
- AML2 (Schmerztherapie) – für NKI
 - Traumatische Schmerzen NRS ≥ 6 (Sedo-Analgesie)

KINDER

ERWACHSENE

SAMARITERBUND

