

Die, das Sie als RS brauchen

Einzigartig aufgelistet

Als einzigartig liste dargestellt:

Muss:

1. 10 for 10,
2. AAAACEEEEE(Gefährden Matrix),
3. ALERT,
4. APGAR,
5. Astma trias,
6. (BE)FAST,
7. Crushing trias,
8. DMS,
9. EKG algorithm(pathogens),
10. GCS,
11. Grund Algorithmus,
12. KASPERLE,
13. KRIMP,
14. LAGE,
15. mSTaRT,
16. OPQRST,
17. PECH Schema,
18. QSOFA(SIRS),
19. SAMPLER,
20. Vichoff trias- herzfarkt,
21. xABDCE(kreislauf),
22. ZOPS,

Zusätzlich Freiwillig

1. Mona(BH)
2. Handflächenregel
3. EKG algo herzlage
4. 5-6 B regel,
5. 3 S am einsatzort,
6. NEXUS,

Die, das Sie als RS brauchen

Sortiert nach Verwendungszwecken

Einsatztaktik:

Wie setzen wir Prioritäten, was und wer wann zu behandeln ist?

1. AAAACEEEEE(Gefährden Matrix),
2. ALERT
3. Grund Algorithmus,
4. LAGE,
5. mSTaRT,
6. xABDCE(kreislauf),

Zusätzlich Freiwillig

1. 3 S am einsatzort,

Diagnostik:

Wo is was falsch?

1. APGAR
2. Astma trias,
3. (BE)FAST,
4. Crushing trias,
5. DMS,
6. EKG algorithm(pathogens),
7. GCS,
8. KASPERLE,
9. KRIMP,
10. OPQRST,
11. QSOFA(SIRS),
12. SAMPLER,
13. Vichoff trias- herzinfarkt,
14. ZOPS,

Zusätzlich Freiwillig

1. Handflächenregel
2. EKG algo herzlage
3. 5-6 B regel,
4. NEXUS,

Behandlungsalgorithmen:

Was können wir dagegen tun?

1. PECH Schema,
2. xABDCE(kreislauf),

Zusätzlich Freiwillig

1. Mona(BH)

Organisatorisch:

Wie delegiert man welche Verantwortung an wen?

1. 10 for 10,

∅ = hier muss gefunked (FMS – ILS) werden.

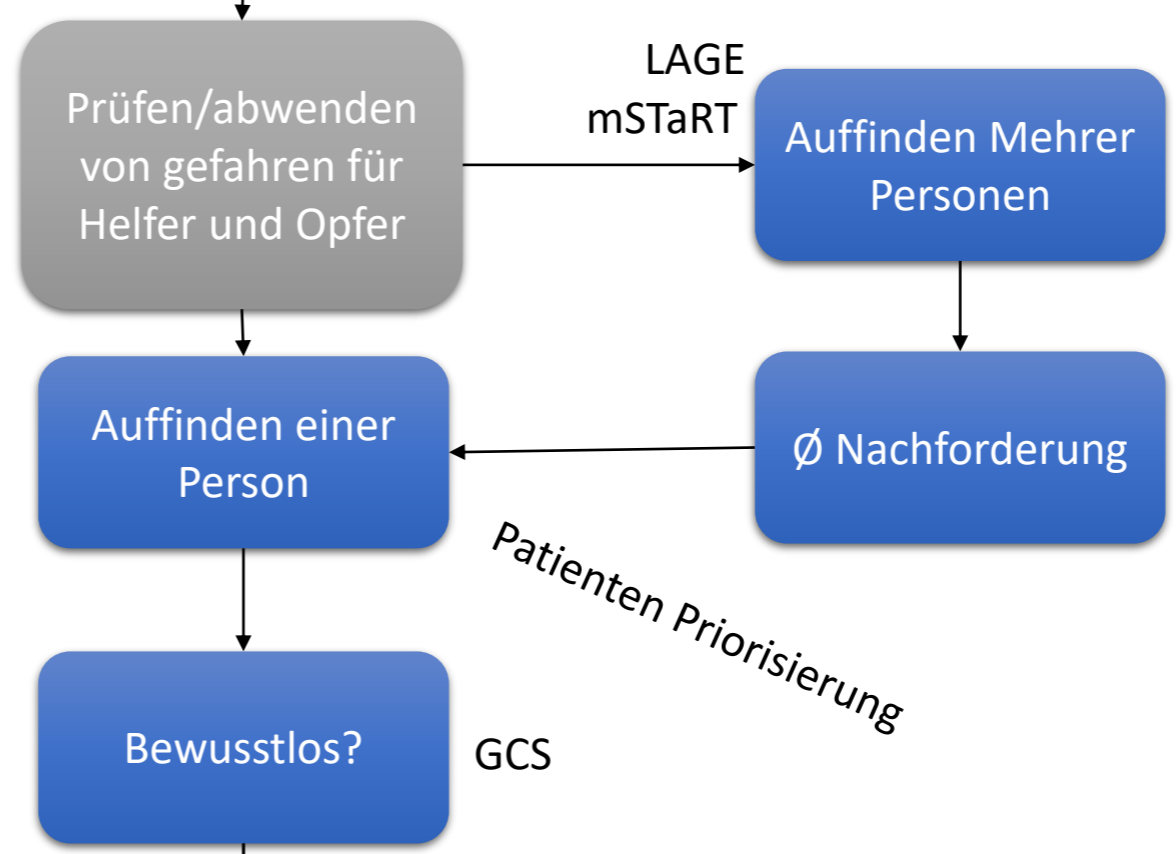
∅ Am Einsatzort eingetroffen

Gefährden Matrix(AAAACEEEEE)
ALERT
(3 S am Einsatzort)

Grund - Algorithmus

Mit zugehörig Unter Algorithmen

NB: at each individual slide, link to a video that explains the algo more in dept



- Als einzigartig liste dargestellt:
Muss:
- 10 for 10,
 - AAAACEEEEE(Gefährden Matrix),
 - ALERT,
 - APGAR,
 - Astma trias,
 - (BE)FAST,
 - Crushing trias,
 - DMS,
 - EKG algorithm(pathogens),
 - GCS,
 - Grund Algorithmus,
 - KASPERLE,
 - KRIMP,
 - LAGE,
 - mStART,
 - OPQRST,
 - PECH Schema,
 - QSOFA(SIRS),
 - SAMPLER,
 - Vichoff trias- herzinferkt,
 - xABCDE(kreislauf),
 - ZOPS,
 - HLW(ALS/BLS - BAK-schema)

- Zusätzlich Freiwillig
- Mona(BH)
 - Handflächenregel
 - EKG algo herzlage
 - 5-6 B regel,
 - 3 S am einsatzort,
 - NEXUS,
 - 3-S-regel

HLW (BLS/ALS)

ZOPS | DMS | KRIMP
OPQRST | SAMPLER | PECH
EKG Beurteilung Algo. | (BE)FAST | (5-6 B regel)
Cushing- Trias | Asthma Trias | (Mona(BH))
Vichoff Trias | (Handflächenregel)
qSOFA | (EKG algo. zur Herz Lage)
3-S-regel (NEXUS) | EKG algorithm(pathogens),

∅ Einsatz klar über Funk

Reanimation

xABCDE (+evtl. Nachforderung)

Keine kritische werte oder Zeichen?

Abtransport im Krankenhaus

∅ Patient Bleibt zuhause



FMS Stati ILS im Digitalfunk

	Meldung vom Fahrzeug	Meldungen der Leitstelle
1	Einsatzklar über Funk	A Notarzt ist alarmiert
2	Einsatzklar Wache	C Melden für Einsatzübernahme
3	Auftrag übernommen	E Ende der Dienstzeit
4	Am Einsatzort eingetroffen	F Kommen Sie über Draht
5	Sprechwunsch normal	H Fahren Sie Wache an
6	Nicht dienstbereit	U Umschalten auf Zielkanal
7	Patient aufgenommen	J Sprechaufforderung
8	Zielort Erreicht	L Lage durchgeben
9	Nicht belegt	P Pause nehmen
0	Sprachwunsch priorisiert	c Status korrigieren
		d Transportziel durchgeben
		h Klinik verständigt
		o Standort halten

Prüfen/abwenden
von Gefahren für
Helfer und Opfer

~~Gefährden Matrix(AAAACEEEE)~~

ALERT

(3 S am Einsatzort)

Gefährden Matrix

Ist die Einsatzstelle sicher für uns und für die Patient? Welche Gefahren bestehen für uns?

	Atemgifte	Angstreaktion	Ausbreitung	Atomare Strahlung	Chemische Stoffe	Erkrankung / Verletzung	Explosion	Elektrizität	Einsturz
	A	A	A	A	C	E	E	E	E
Menschen									
Tiere									
Umwelt									
Sachwerte									
Mannschaft									
Einsatzmittel									

Relevante Med. Maßnahmen: Keine, dient zu potenzieller Rückzug und Nachforderung von Special Kräfte

Prüfen/abwenden
von Gefahren für
Helfer und Opfer

~~Gefährden Matrix(AAAACEEEE)~~

~~ALERT~~

(3 S am Einsatzort)

ALERT

Allein und nervös?
Lockere Kleidung
Elektronik sichtbar?(Drähte etc.)
Rumpf wirkt steif?
Trigger/Auslöser: Hände fest verschlossen

Prüfen/abwenden
von Gefahren für
Helfer und Opfer

~~Gefährden Matrix(AAAACEEEE)~~
~~ALERT~~
~~(3 S am Einsatzort)~~

(3 S am Einsatzort)

Das 3S-Schema ist ein Konzept, das zur Einschätzung von Gefahren im
einer Notfallsituation im Rettungsdienst angewendet werden kann.

Scene	Einsatzstelle beurteilen, Anzahl Patienten feststellen
Safety	Gefährdung für Helfer (Eigengefährdung), Patienten und Anwesende (Fremdgefährdung) abschätzen
Situation	Verletzungsmechanismus / Krankheitsbild bestimmen
(Support)	(Bedarf an weiteren Kräften (Notarzt, technische Rettung, Einsatzleitung, Polizei) prüfen)

Relevante Med. Maßnahmen: Keine, dient zur
Auswertung des Einsatz Ortes(evtl. Nachförderung)

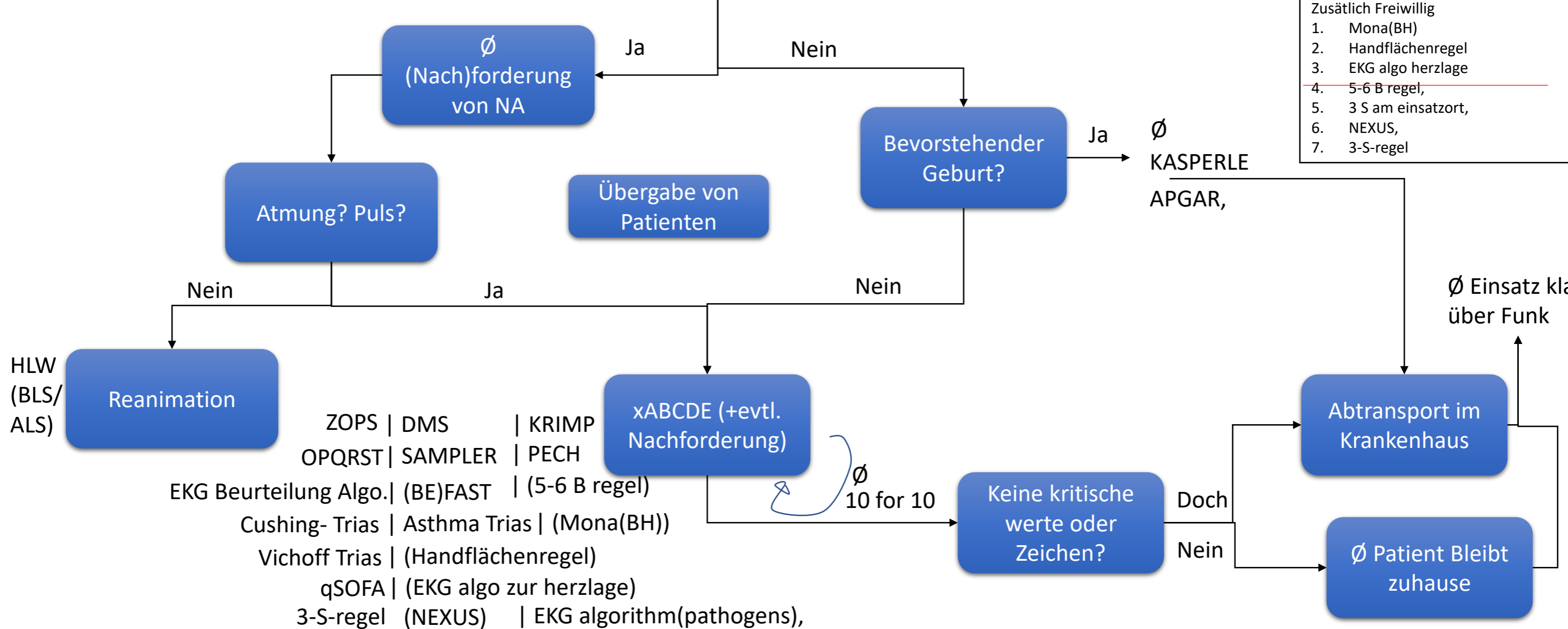
∅ = hier muss gefunked (FMS – ILS) werden.

∅ Am Einsatzort eingetroffen
 Gefährden Matrix(AAAACEEEE)
 ALERT
 (3 S am Einsatzort)

Grund - Algorithmus

Mit zugehörig Unter Algorithmen

NB: at each individual slide, link to a video that explains the algo more in dept



- Als einzigartig liste dargestellt:
 Muss:
- 10 for 10,
 - AAAACEEEE(Gefährden Matrix),
 - ALERT,
 - APGAR,
 - Astma trias,
 - (BE)FAST,
 - Crushing trias,
 - DMS,
 - EKG algorithm(pathogens),
 - GCS,
 - Grund Algorithmus,
 - KASPERLE,
 - KRIMP,
 - LAGE,
 - mStART,
 - OPQRST,
 - PECH Schema,
 - QSOFA(SIRS),
 - SAMPLER,
 - Vichoff trias- herzinferkt,
 - xABDCE(kreislauf),
 - ZOPS,
 - HLW(ALS/BLS - BAK-schema)
- Zusätzlich Freiwillig
- Mona(BH)
 - Handflächenregel
 - EKG algo herzlage
 - 5-6 B regel,
 - 3 S am einsatzort,
 - NEXUS,
 - 3-S-regel

HLW (BLS/ALS)

ZOPS | DMS | KRIMP
 OPQRST | SAMPLER | PECH
 EKG Beurteilung Algo. | (BE)FAST | (5-6 B regel)
 Cushing- Trias | Asthma Trias | (Mona(BH))
 Vichoff Trias | (Handflächenregel)
 qSOFA | (EKG algo zur herzlage)
 3-S-regel (NEXUS) | EKG algorithm(pathogens),

∅ Einsatz klar über Funk

Auffinden Mehrere Personen

LAGE
mSTaRT

LAGE

	1 durchgang		2 durchgang
Lage	Bestätigung der lage vor ord Ersteindruck schildern	Lagemedlung qualifiziert	Evtl. Nachalarmieren
Absprachen	An- und Abfahrts regeln Patientenübergabepunkt definieren	Absprachen Feuerwehr / Polizei	Strukturiertes Raumordnung Patientenablage etablieren
Gefahren	Welche gefährden für RD Gefahrden bereich definieren	Gefahren bekämpfen	Sonderschulung : SK einteilung. Abtransport Mehr als 5 Pat. - >Vorsichtung veranlassen
Erkunden	Ersteinschätzung über anzahl der verletzen und und schwerergrade ggfs. Abruf von weitere Einsatzkräfte zum Erstversorgung	ELRD übergabe	Übergabe der vorläufigen Einsatzführung an dem RD-Führungsdienst Evtl. Übernahme andere aufgaben

Rettungsdienst München
Checkliste Schadenereignis

Schadenereignis
Ort: _____
Lage: _____

Erste Einschätzung
Anzahl Verletzter zirka: _____

AP-RD
Funkturfname: _____
Ort: _____

SK III gefährige
Ort: _____

SK III GRTW
Ort: _____

Patientenübergabepunkt
Ort: _____

Patientenablage
Ort: _____

Ladezone (.....)
Ort: _____

Sofort

- L**agemeldung auf Sicht
- A**bsprachen FW / POL
- G**efahren für RD
- E**rkunden (Anzahl Patienten)

Auszug Rettungsdienststichwörter

RD 4: 4-5 Pat. ELRD, 1 NA, 3 RTW, Ltr. AP-RD

RD 5: 6-9 Pat. ELRD, 2 NA, 4 RTW, 1 Sicher-RTW, Ltr. AP-RD, GW-Relb, 1 SEG Transport

RD MANV 10-15 Pat. ELRD, SanEL, 3 NA, 5 RTW, 1 Sicher-RTW, GW Relb, 1 GRTW, 1 SEG Transport, 1 SEG Behandlung

Erreichbarkeiten/ Funkrufnamen

FW	Pol	ELRD 7.10	OrgL 6.10
		Ltr. AP-RD	Rettung 6.17

Relevante Med. Maßnahmen: Keine, dient nur zur Organisation

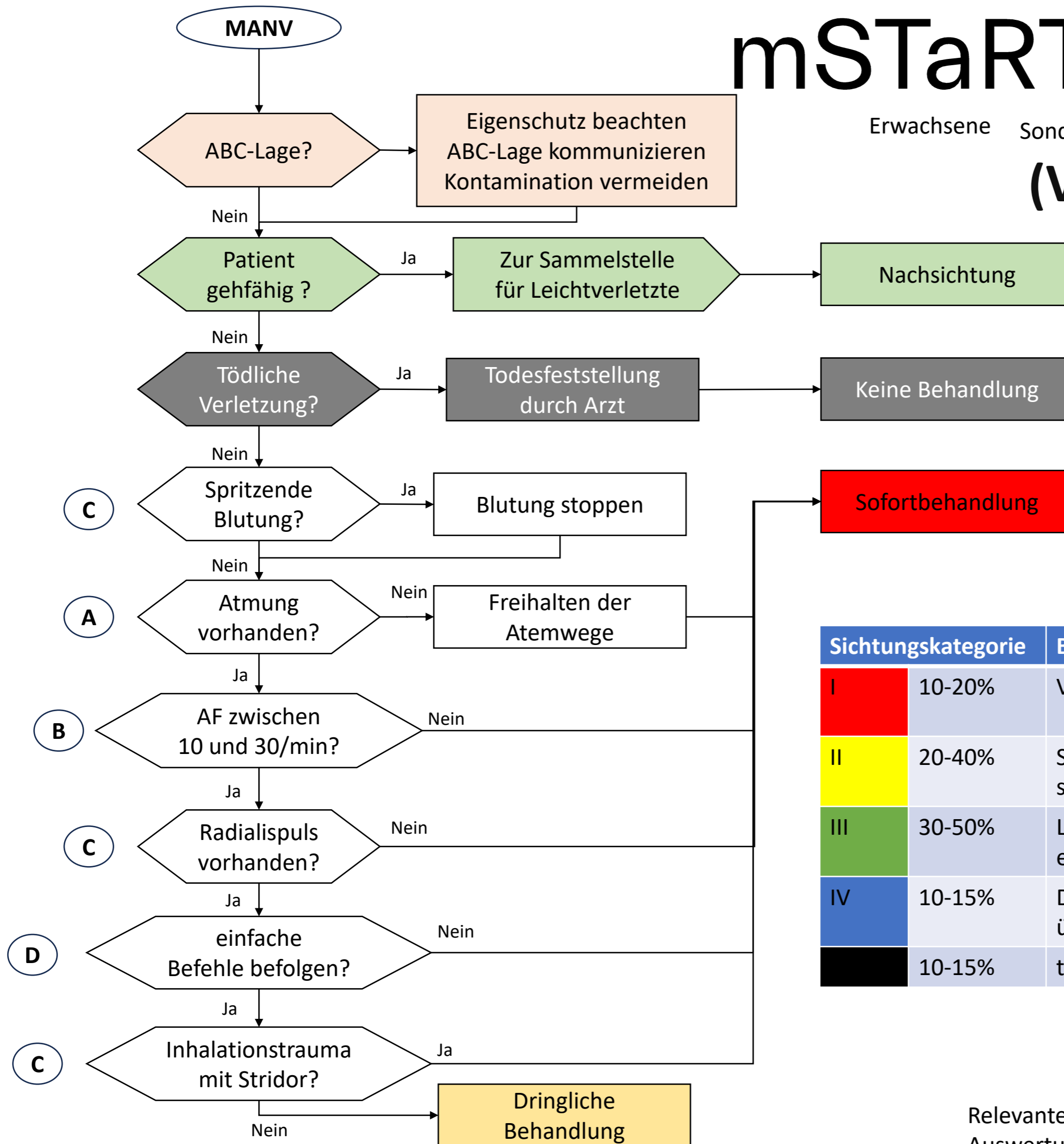
mSTaRT

Auffinden Mehrere Personen

~~LAGE~~
mSTaRT

Erwachsene Sonderschulung : SK einteilung.

(Vorsichtung)



Sichtungskategorie	Beschreibung	Massnahme
I	10-20% Vital bedroht	Sofortbehandlung, Transportpriorität
II	20-40% Schwerverletzt schwer erkrankt	Dringliche Behandlung
III	30-50% Leicht verletzt, leicht erkrankt	Nicht dringliche Behandlung
IV	10-15% Derzeit ohne überlebenschance	Palliative Versorgung
	10-15% tot	Kennzeichnung

Relevante Med. Maßnahmen: Keine, dient nur zur Auswertung

mSTaRT

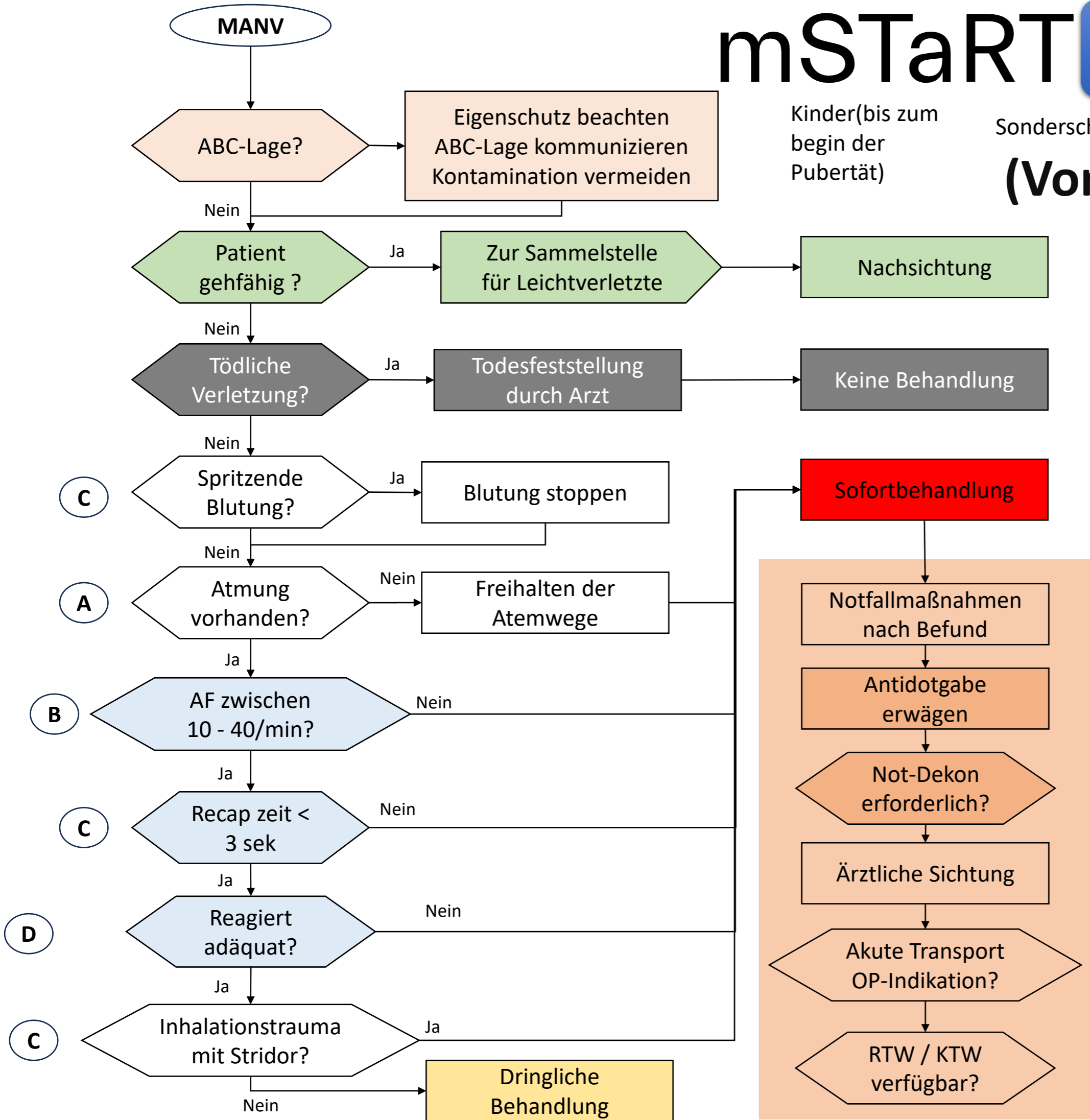
Auffinden Mehrere Personen

~~LAGE~~
~~mSTaRT~~

Kinder(bis zum begin der Pubertät)

Sonderschulung : SK einteilung.

(Vorsichtung)



Relevante Med. Maßnahmen:
Keine, dient nur zur Einteilung

Bei Unsicheren Lage

Nachforderung

Funkrufname wie folgt:

- Kennwort für die organisation
- Name Kreis/Stadt
- Wache/standort(kann ggf. entfallen)
- Einsatzmittel
- Laufende Nummer

Beispiel: Florian Würzbrug Schule 21/1

Beschreibung	TMO und DMO
Feuerwehr	Florian
ASB	Sama
Bergwacht	Bergwacht
Deutsche Lebens- Rettungsgesellschaft	Pelikan
Bay. Rotes Kreuz und DRK	Rotkreuz
Johannitter	Akkon
Malteser Hilfsdienst	Johannes
Rettungshubscharuber	Christoph
Sonstige als BOS Anerkannte Rettungsdienste	Rettung
Wasserwacht	Wasserwacht
Katerstrophenschutzeinheiten	Kater
Dienstleister und service	Service
Integrierte Leitstelle(ILS)	Leitstelle
Polizei	???

Nachforderung

Bei Mehreren Verletzten

Beispiel: Bayern

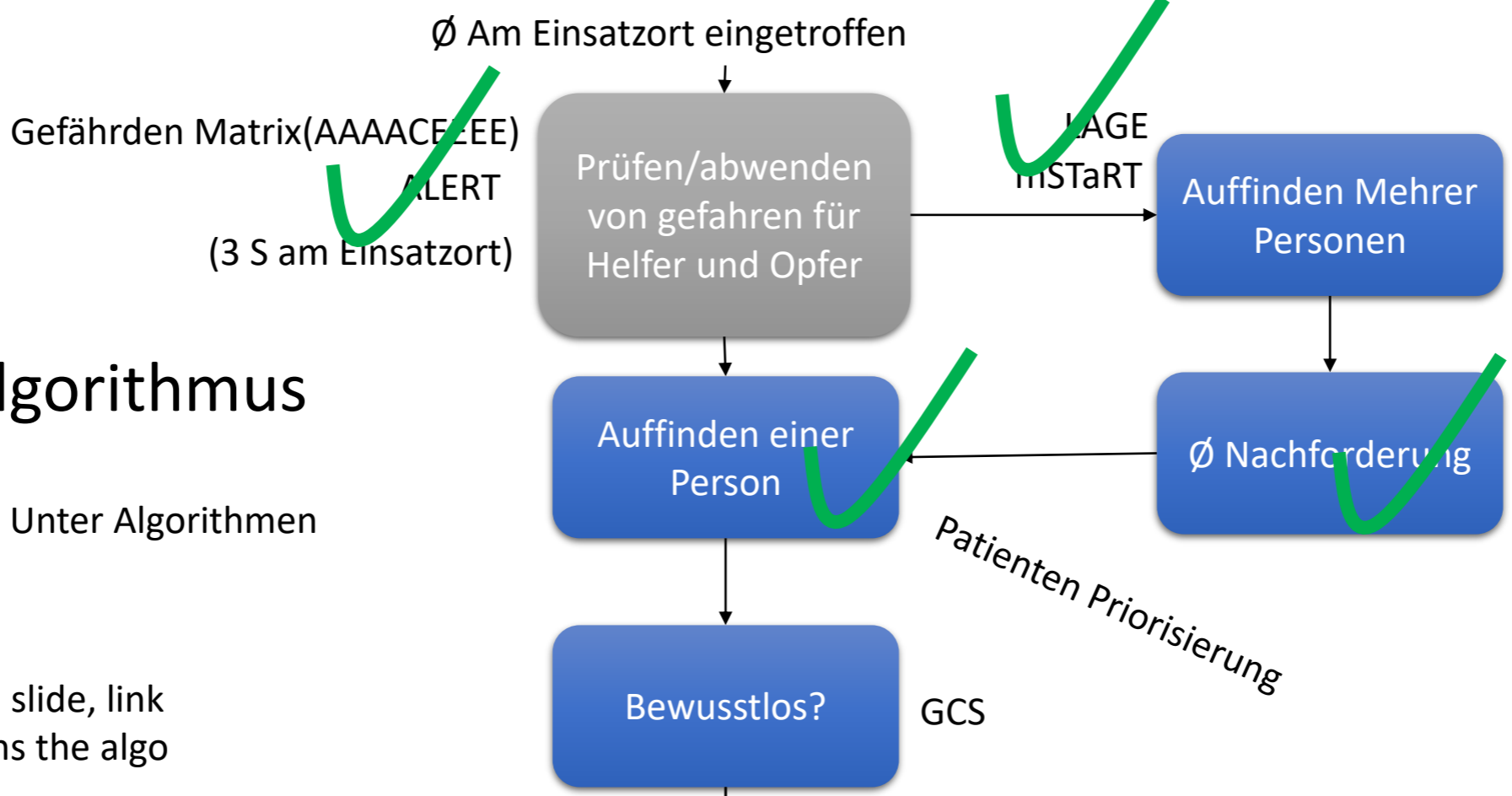
Stufe	Lage	Einsatzmittel
KTP	Krankentransport	1 KTW
RD 1	Notfalleinsatz	1 RTW
RD 2	Notfalleinsatz	1 RTW, 1 NA
RD 3	2-3 verletzte / erkrankte	2 RTWs, 1 NA
RD 4	4-5 verletzte / erkrankte	4 RTWs, 1 NA ELRD
RD 5 (Amok)	6-9 verletzte / erkrankte	5 RTWs (1 sichtung RTW) 3NAs, ELRD Orgl, ggf. LNA, ggf. UG SanEL
MANV 10-15	10-15 verletzte / erkrankte	RTWs(sichtung RTWs), NAs, ELRD, Orgl, LNA, UGsanEL, Feuerwehr, SEG Behandlung, SEG Transport
MANV 16-25	16-25 verletzte / erkrankte	
MANV 26-50	26-50 verletzte / erkrankte	Zusätzlich: Fachberater THW, RTHs überregional, "RTH Flughafen"
MANV 51-100	51-100 verletzte / erkrankte	
MANV ab 100	> 100 verletzte / erkrankte	

∅ = hier muss gefunked (FMS – ILS) werden.

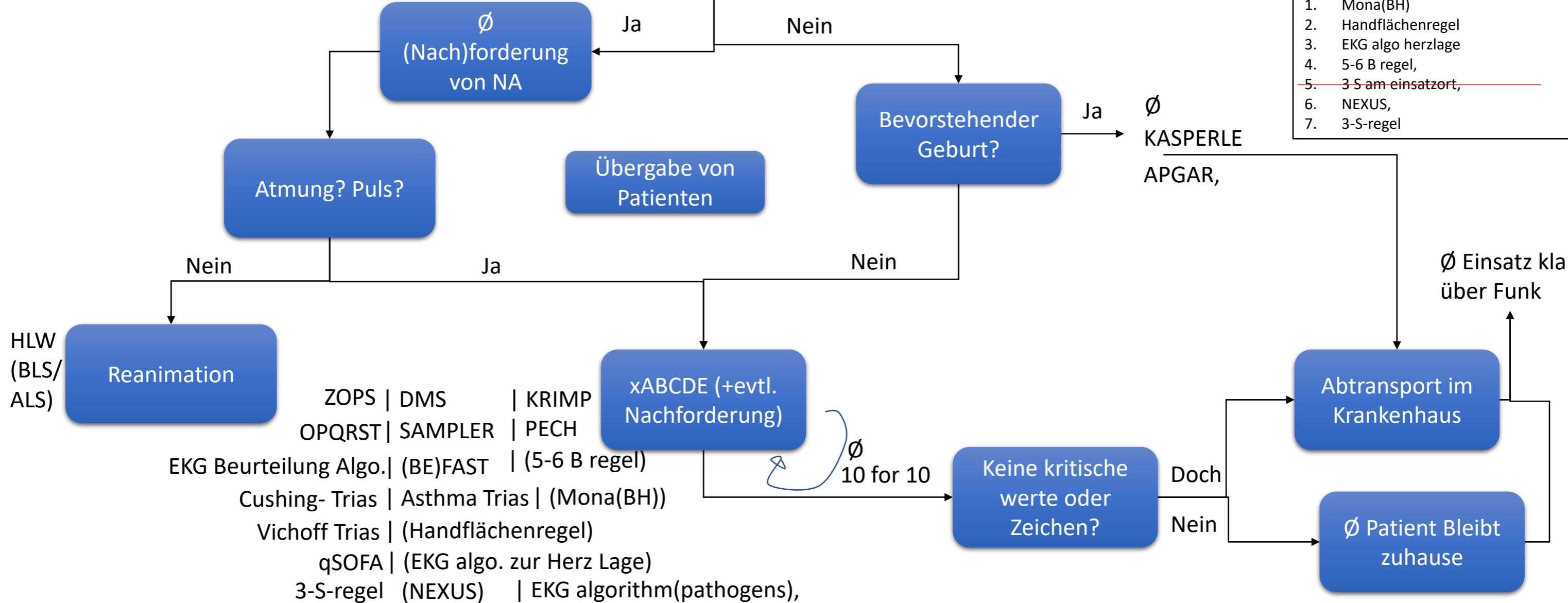
Grund - Algorithmus

Mit zugehörig Unter Algorithmen

NB: at each individual slide, link to a video that explains the algo more in dept



- Als einzigartig liste dargestellt:
Muss:
- 10 for 10,
 - AAAACEEEE(Gefährden Matrix),
 - ALERT,
 - APGAR,
 - Astma trias,
 - (BE)FAST,
 - Crushing trias,
 - DMS,
 - EKG algorithm(pathogens),
 - GCS,
 - Grund Algorithmus,
 - KASPERLE,
 - KRIMP,
 - LAGE,
 - mStART,
 - OPQRST,
 - PECH Schema,
 - QSOFA(SIRS),
 - SAMPLER,
 - Vichoff trias- herzinferkt,
 - xABDCE(kreislauf),
 - ZOPS,
 - HLW(ALS/BLS - BAK-schema)
- Zusätzlich Freiwillig
- Mona(BH)
 - Handflächenregel
 - EKG algo herzlage
 - 5-6 B regel,
 - 3 S am einsatzort,
 - NEXUS,
 - 3-S-regel



Glasgow Coma Scale

Bewusstlos?

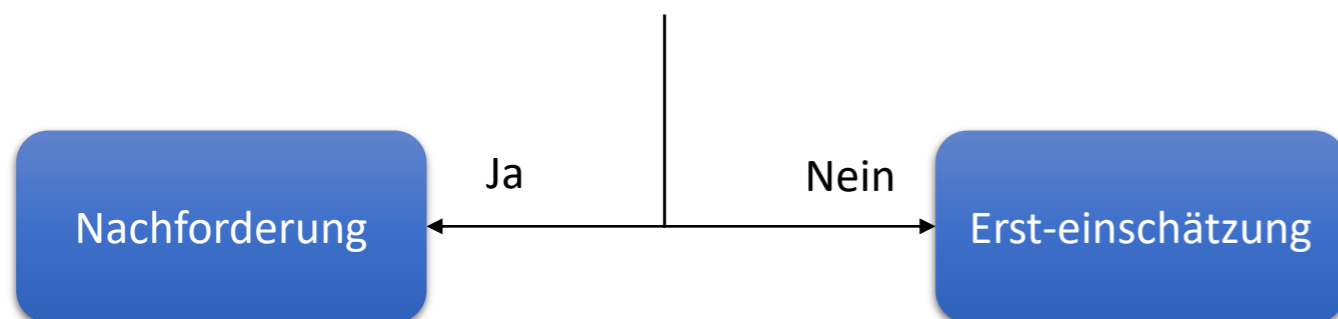
GCS

Eye Opening		Verbal Response		Motor Response	
Spontaneous	> 4	Oriented	> 5	Obey Commands	> 6
To sound	> 3	Confused	> 4	Localizing	> 5
To pressure	> 2	Words	> 3	Normal flexion	> 4
None	> 1	Sounds	> 2	Abnormal flexion	> 3
		None	> 1	Extension	> 2
				None	> 1

Mild: 13-15

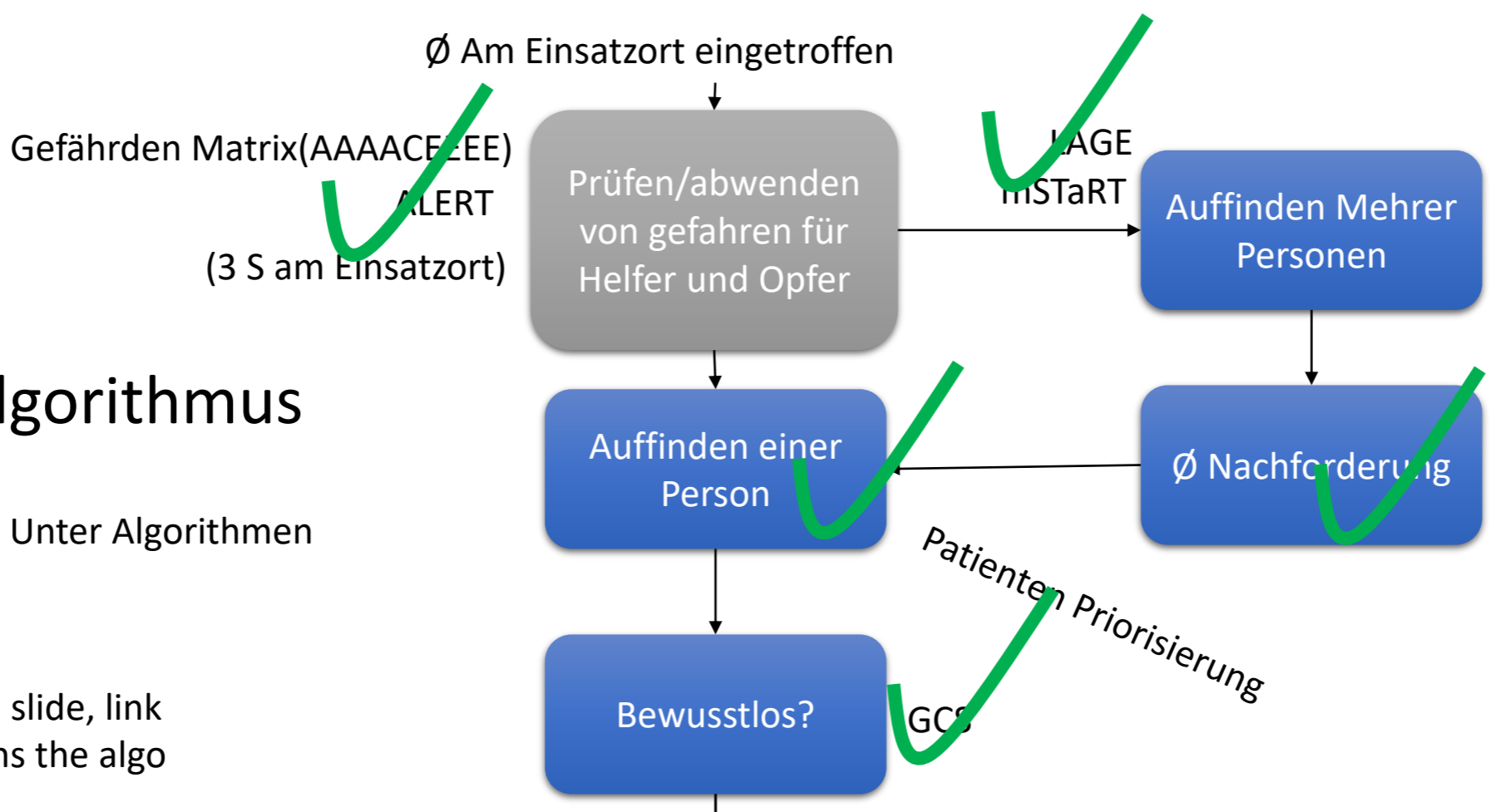
Moderate: 9-12

Severe: 3-8



Relevante Med. Maßnahmen: Keine, dient nur zur Auswertung

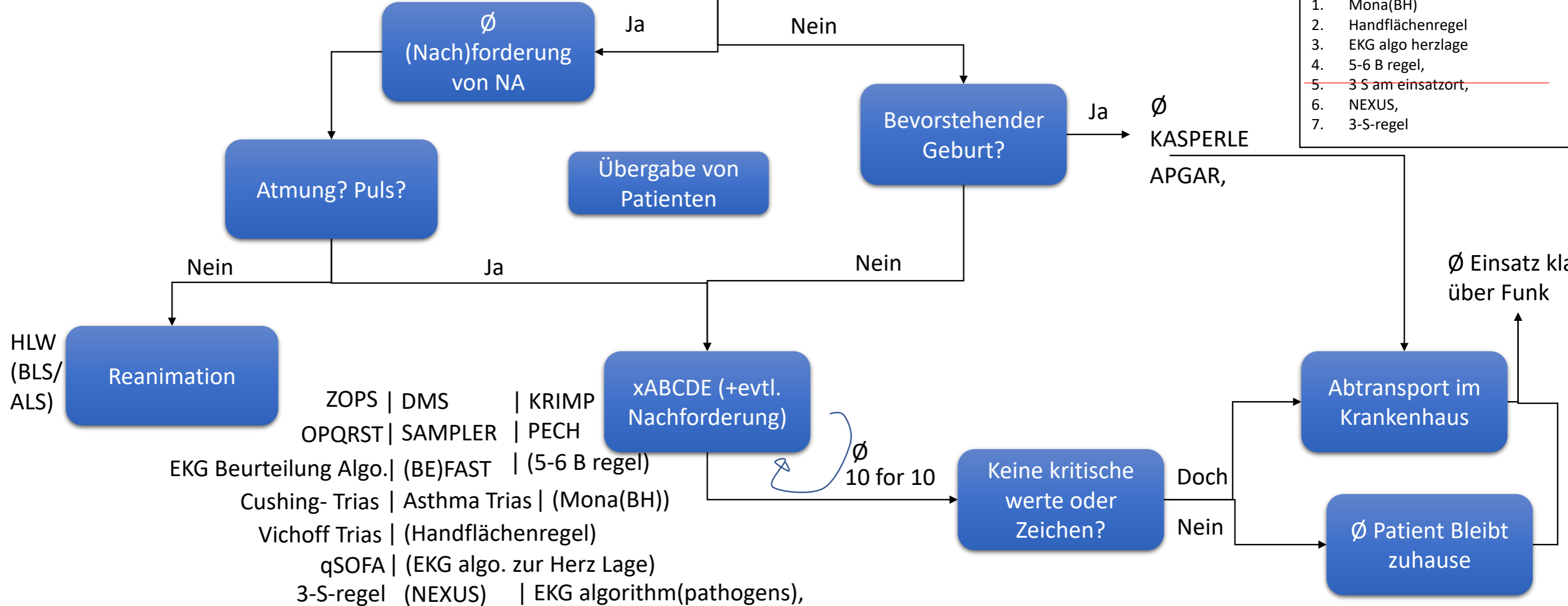
∅ = hier muss gefunked (FMS – ILS) werden.



Grund - Algorithmus

Mit zugehörig Unter Algorithmen

NB: at each individual slide, link to a video that explains the algo more in dept



- Als einzigartig liste dargestellt:
Muss:
- 10 for 10,
 - AAAACEEEE(Gefährden Matrix),
 - ALERT,
 - APGAR,
 - Astma trias,
 - (BE)FAST,
 - Crushing trias,
 - DMS,
 - EKG algorithm(pathogens),
 - GCS,
 - Grund Algorithmus,
 - KASPERLE,
 - KRIMP,
 - LAGE,
 - mStART,
 - OPQRST,
 - PECH Schema,
 - QSOFA(SIRS),
 - SAMPLER,
 - Vichoff trias- herzinfarkt,
 - xABDCE(kreislauf),
 - ZOPS,
 - HLW(ALS/BLS - BAK-schema)
- Zusätzlich Freiwillig
- Mona(BH)
 - Handflächenregel
 - EKG algo herzlage
 - 5-6 B regel,
 - 3 S am einsatzort,
 - NEXUS,
 - 3-S-regel

(Nach)forderung
von NA

Beispiel: Bayern

Abfrage

1. Notfallbeschreibung(N)

- N1: Vermutlich Schwerverletzte oder mehrere Verletzte (Unfallmechanismus)
- N2: Sturz aus grosser Höhe(mehr als 3 Meter)
- N3: Wasser-, Ertrinkungs-, Tauch- und Eisunfälle
- N4: Einklemmte oder verschüttete Personen
- N5: Verbrennungen, Verbrühungen, Verätzungen grösseren Ausmasses(> 10 % der Körperoberfläche oder im Gesichtsbereich)
- N6: Suizid, Suizidale Handlung
- N7: Schuss-, Stich-, Hiebverletzungen im Kopf-, Hals- oder Rumpfbereich
- N8 unmittelbar bevorstehende oder stattgefundenene Geburt

2. Zustand Beschreibung(Z)

- Z1: Bewusstseinsstörungen
- Z2: Atemstörungen
- Z3: Kreislaufstörungen
- Z4: Starke schmerzen
- Z5: Akute Lähmung

3. Ausschlusskriterien für Notarzteinsatz(A)

- A1: Schmerzen, die nicht unter Z4 fallen (z.B. chronische Kopfschmerzen, Gelenk-, Bauchschmerzen, Menstruationbeschwerden, Bandscheibenschmerzen)
- A2: Atembeschwerden(schon länger bestehend) oder unter Ausschluss Z2
- A3: Bluthochdruck-, Rhythmusstörungen ohne Begleiterscheinungen (Atmung, Kreislauf)
- A4: "Kleine" Frakturen oder Amputationen (z. B. Finger, Zehen)

Störung/meldebild	Zustand	Hinweiszeichen(Beispiele)
Z1: Bewusstsein	Reagiert nicht oder nicht adäquat auf Ansprache und Rütteln	
Z2: Atmung	Ausgeprägte oder akute zunehmende Atemnot, Zyanose, Atemstillstand	Deutlicher Stidor, Lungenödem, Schwerer Astmaanfall, Aspiration,
Z3: Herz/Kreislauf	Ausgeprägte oder zunehmende Schockzeichen, Kreislaufstillstand, Kreislaufsuffizienz, entgleister Hypertonus, Herzrhythmusstörungen,	Deutliche RR-Abweichungen bei Erwachsenen(systolisch über 220 mmHg), mit Symptomen, Tachykardie, Bradykardie, Arrhythmie mit Symptomen, Anaphylaxie, Akutes Koronarsyndrom.
Z4: Starke schmerzen	Akut auftretende(schlagartig), zunehmende stechende oder atemungsabhängige schmerzen(Vernichtungsschmerz)	Spezielle Lokalisation: z. B. Thorax (retrosternal, bandförmig mit Ausstrahlung), Hinweis auf akutes Koronarsyndrom. Abdomen (krampfartig, schalartig beginnend mit grosser intensität) Kopf (schlagartig, heftigst)
Z5: Akute Lähmung	Akuter motorischer und/oder sensibler Ausfall	Zustand nach Trauma(WS), Sprach-/She-/Gehstörungen, Halbseitenlähmung

8 W's

Mögliche Übergaben:

- RS an anderem RS
- RS an Notfallsanitäter
- RS an Notarzt
- RS an Klinikarzt
- RS an Hausarzt
- RS an KVB-Arzt

Sollte dabei sein:

1. **W**arum wurde Rettungsmittel alarmiert?
2. **W**ie wurde Patient angetroffen?
3. **W**elches waren Hauptsymptome und Begleitsymptome
4. **W**elche Vitalwerte zeigte der Patient
5. **W**elche Information ergab die Anamnese?
6. **W**elche Maßnahmen wurden ergriffen?
7. **W**ie gestaltete sich der weitere Verlauf?
8. **W**elche persönlichen Gegenstände werden mit Patienten übergeben?

Sollte beachtet werden:

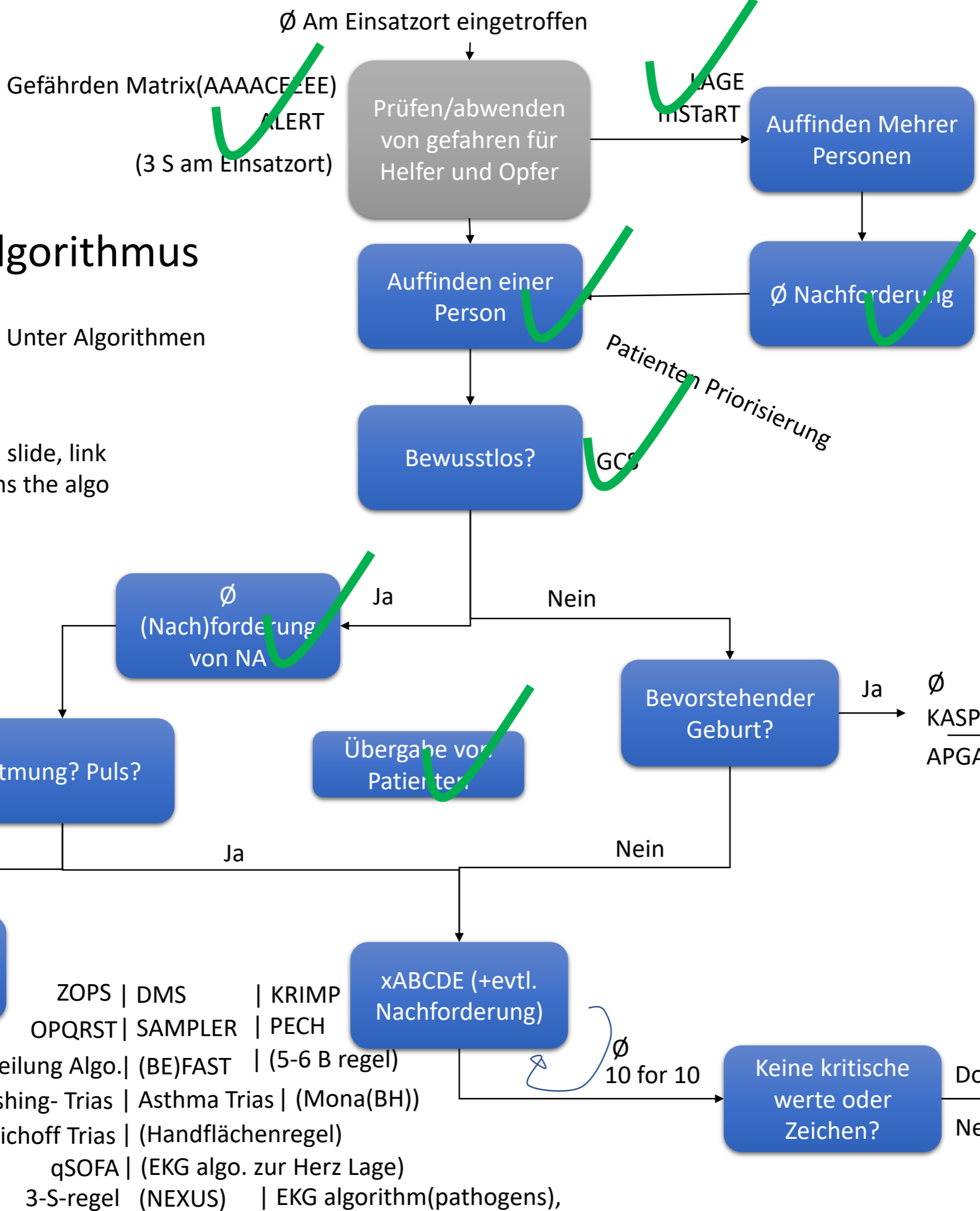
- Kurz und bündig Bericht erstatten
- Keine Nebensächlichkeiten erwähnen
- Logische Reihenfolgen einhalten(z. B. Mit Hilfe der xABCDE und SAMPLER)
- Konzentriert sein
- Gesprächspartner muss zuhören(wollen)
- Hilfen nutzen(z. B. Dokumentation /Protokoll)

∅ = hier muss gefunked (FMS – ILS) werden.

Grund - Algorithmus

Mit zugehörig Unter Algorithmen

NB: at each individual slide, link to a video that explains the algo more in dept



Gefährden Matrix(AAAACEEEE)
ALERT
(3 S am Einsatzort)

∅ Am Einsatzort eingetroffen

LAGE
mStART

Patienten Priorisierung
GCS

∅
10 for 10

- Als einzigartig liste dargestellt:
Muss:
- 10 for 10,
 - AAAACEEEE(Gefährden Matrix),
 - ALERT,
 - APGAR,
 - Astma trias,
 - (BE)FAST,
 - Crushing trias,
 - DMS,
 - EKG algorithm(pathogens),
 - GCS,
 - Grund Algorithmus,
 - KASPERLE,
 - KRIMP,
 - LAGE,
 - mStART,
 - OPQRST,
 - PECH Schema,
 - QSOFA(SIRS),
 - SAMPLER,
 - Vichoff trias- herzinarkt,
 - xABDCE(kreislauf),
 - ZOPS,
 - HLW(ALS/BLS - BAK-schema)
- Zusätzlich Freiwillig
- Mona(BH)
 - Handflächenregel
 - EKG algo herzlage
 - 5-6 B regel,
 - 3 S am einsatzort,
 - NEXUS,
 - 3-S-regel

HLW
(BLS/
ALS)

ZOPS | DMS | KRIMP
OPQRST | SAMPLER | PECH
EKG Beurteilung Algo. | (BE)FAST | (5-6 B regel)
Cushing- Trias | Asthma Trias | (Mona(BH))
Vichoff Trias | (Handflächenregel)
qSOFA | (EKG algo. zur Herz Lage)
3-S-regel (NEXUS) | EKG algorithm(pathogens),

∅ Einsatz klar
über Funk

Atmung? Puls?

Atmung

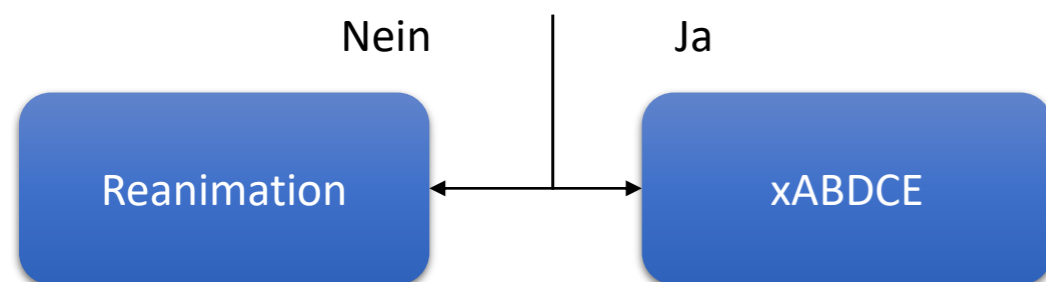
1. AF(Atem Frequenz): Atemzüge/Minute: 12-15/minute
2. AZV(Atmenzugvolumen): ~0.5 L
3. $AF * AZV = \text{Atemzeitvolumen}$

Puls

1. AF(Atemfrequenz) > 30/min = keine radiale puls

Blut/(c)Zirkulation:

1. HF(Herz Frequenz): ???



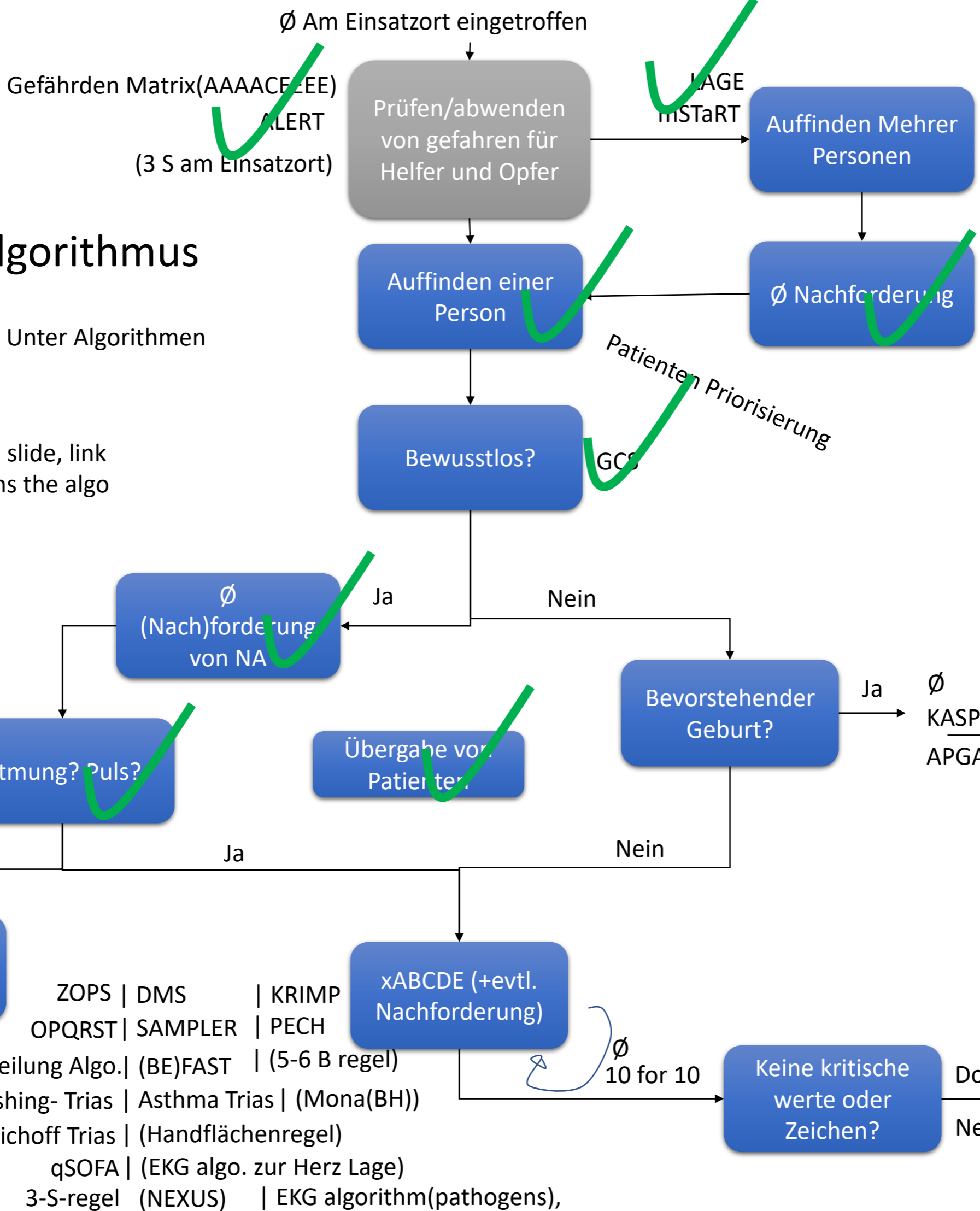
Relevante Med. Maßnahmen: Pulsoxymeter, Kapnometrie

∅ = hier muss gefunked (FMS – ILS) werden.

Grund - Algorithmus

Mit zugehörig Unter Algorithmen

NB: at each individual slide, link to a video that explains the algo more in dept



Gefährden Matrix(AAAACEEEE)
ALERT
(3 S am Einsatzort)

∅ Am Einsatzort eingetroffen

LAGE
mStART

Patienten Priorisierung
GCS

- Als einzigartig liste dargestellt:
Muss:
- 10 for 10,
 - AAAACEEEE(Gefährden Matrix),
 - ALERT,
 - APGAR,
 - Astma trias,
 - (BE)FAST,
 - Crushing trias,
 - DMS,
 - EKG algorithm(pathogens),
 - GCS,
 - Grund Algorithmus,
 - KASPERLE,
 - KRIMP,
 - LAGE,
 - mStART,
 - OPQRST,
 - PECH Schema,
 - QSOFA(SIRS),
 - SAMPLER,
 - Vichoff trias- herzinfaarkt,
 - xABDCE(kreislauf),
 - ZOPS,
 - HLW(ALS/BLS- BAK-schema)
- Zusätzlich Freiwillig
- Mona(BH)
 - Handflächenregel
 - EKG algo herzlage
 - 5-6 B regel,
 - 3 S am einsatzort,
 - NEXUS,
 - 3-S-regel

HLW
(BLS/
ALS)

ZOPS | DMS | KRIMP
OPQRST | SAMPLER | PECH
EKG Beurteilung Algo. | (BE)FAST | (5-6 B regel)
Cushing- Trias | Asthma Trias | (Mona(BH))
Vichoff Trias | (Handflächenregel)
qSOFA | (EKG algo. zur Herz Lage)
3-S-regel (NEXUS) | EKG algorithm(pathogens),

∅ Einsatz klar
über Funk

BAK-schema (Diagnostischen Block)

Kontrolle der lebenswichtigen Funktionen:

Bewusstsein – Schmerzreis

Atmung - Kopf überstreichen, Thorax beobachten

Kreislauf - Reka-b-zeit < 2 Sekunden.



Relevante Med. Maßnahmen: Keine, dient dazu herauszufinden ob Reha indiziert ist.

HLW(mit 2 Personen)

Helfer 1:

a. Ansprache und Schmerzreiz

,Bitte einem Notarzt auf Bewusstlosigkeit nachfördern, und absauge Bereitschaft herstellen‘

b. Atmen freie Wege und atmen mit der Wange kontrollieren

,Bitte Thorax Kompressionen anfangen, macht 30 und dann zahl laut nach 25. dann beatmen wir 2 mal‘

(e. Intubieren und fixeren mit der Thomas holder)

c. Atmen Beutel zusammen setzen und Oxygen auf 15L/min hochdrehen

,Analyse Patient nicht anfassen, nach der Analyse sofort Kompressionen weiter frühren‘

,Weg von Patienten, schock wird gegeben‘

d. Erstmal 1 Sekunde schauen das da keine kontakt zu Patient ist, und nicht über der Körper des Patient Lähnen. Schock abgeben

e. Intubieren und fixeren mit der Thomas holder

,Bei der nächste Analyse tauchen wir‘

f. Partner tausch(Kompressionen)

Wann keine Defibrillation ,Kannst du mir einem Infusion herrichten und entlüften, Bitte 1 mg Adrenalin, 1 mL im einem 2 mL spritze aufziehen, Dann eine grüne Nadel vorbereiten, eine schlau an der arm liegen und desinfizieren.‘

Nach 3 mal schock: Kannst du mir einem Infusion herrichten und entlüften, Bitte 1 mg Adrenalin, 1 mL im einem 2 mL spritze aufziehen, 300 mg Amidaron, 6 mL im eine 10 mL spritze aufsiehen. Dann eine grüne Nadel vorbereiten, eine schlau an der arm liegen und desinfizieren.‘

g. Partner tausch(Kompressionen)

,Machst du ihm/ihr das rettungsdecke geben? – wärmeerhalt

h. Nadel liegen, Medikamente spritzen.

,Kannst du mir bitte einem Blutzucker geben,‘ – was können wir mit der Blutzucker wert machen? Glukose vorbereiten, aber wie viele?

i. Kompressionen und Beatmung weiterführen. Bis der Notarzt da ist.

Bei Übergabe an Notarzt:

,Wir haben zeit x uhr einem laufende reha, infusion liegt y medikamente sind gegeben.

Helfer 2:

Not Arzt über der funk fördern

Thoraxkompressionen angefangen

Herz Rhythmus anschauen?
Du muss 14 kennen

Freie Ressourcen nutzen, Passanten fragen wie es hierzu kam.

Medikamente aufziehen und Infusion herrichten.

Beim ROSC?

(HLW wird immer wieder als eine Maßnahme bezeichnet, obwohl es eig. Aus Mehrerer besteht)
Relevante (unter) Med. Maßnahmen: ???

Reanimation

~~HLW~~
~~(BLS/~~
ALS)

BLS

Vorgehensweise:

1. Handschuhe sind angezogen
2. Bewusstsein, Atmung und Puls kontrollieren: keine Reaktion
3. Patienten ggf. auf harte Unterlage auf den Rücken drehen, Oberkörper freimachen
4. Handballen auf die Mitte der Brust aufsetze, korrekte Hand- und Körperposition einnehmen
5. 30 Herzdruckmassagen, Arbeitstempo 100-120/min. Drucktiefe 5-6 cm, gleichmässig Be- und Entlastung des Brustkorbes.
6. Absaugebereitschaft herstellen, passende maskengrösse auswählen,
7. Beatmungsbeutel mit Maske und filter richtig zusammensetzen, Sauerstoff anschliessen
8. Maske(mit Beutel) richtig aufsetzen(C-Griff)
9. 2 x beatmen, Beatmungsvolumen: ca. 500 – 600 ml, Insufflatioszeit 1 sek
10. 30 Herdruckmassagen im wechsel mit 2 Beatmungen
11. Nach 2 min wechsel bei der Herzdruckmassage
12. Nach Möglichkeit frühzeitiges einsetzen eines AED

Benötigtes Material:

1. Einmalhandschuhe
2. Beatmungsbeutel mit Maske
3. Reservoir und Sauerstoff
4. Beatmungsfilter
5. Absauge gerät
6. Ggf. AED

Varianten:

1. ALS

Relevante Med Maßnahmen: ???

Reanimation

~~HLW~~
~~(BLS/~~
~~ALS)~~

ALS

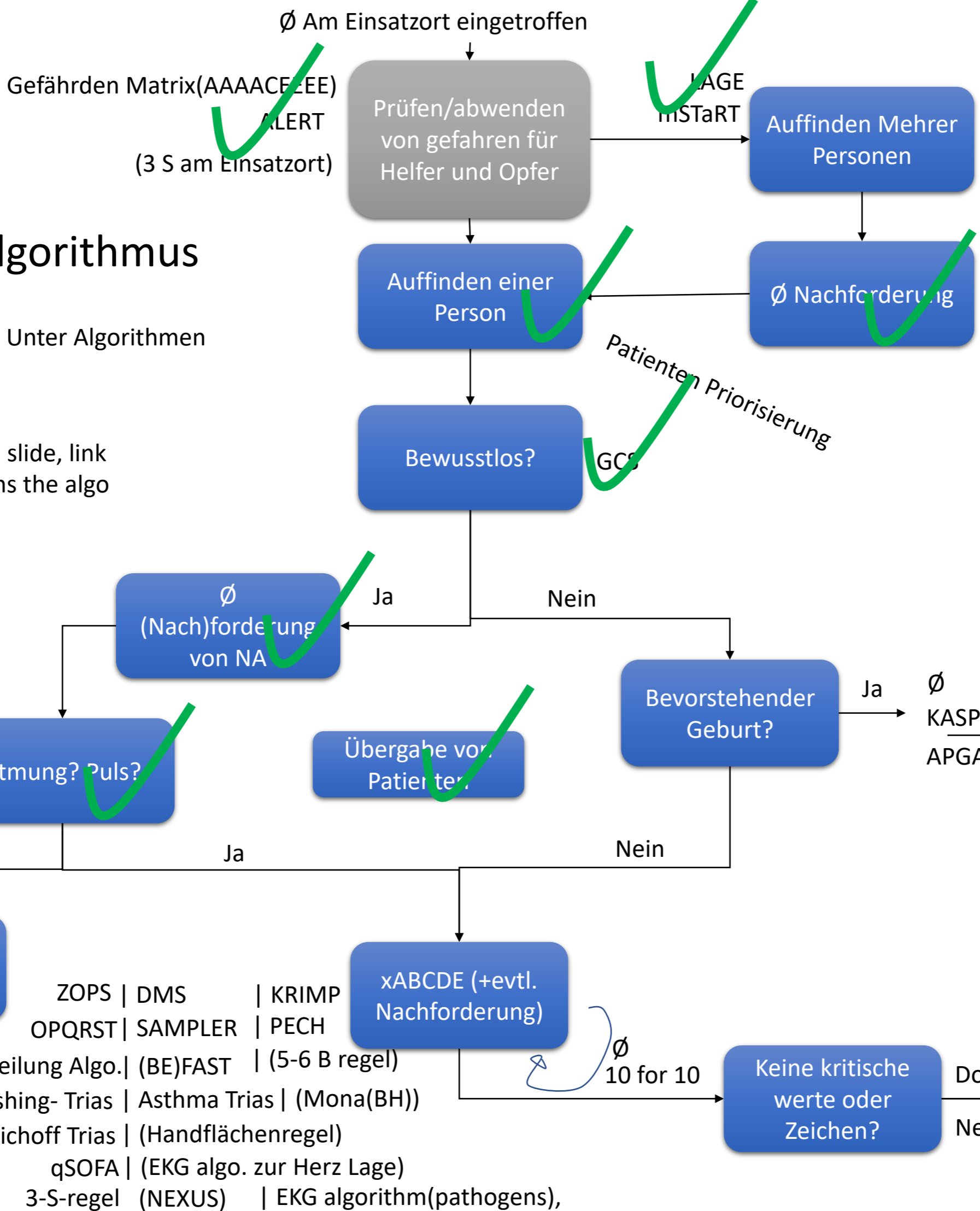
Relevante Med. Maßnahmen: ???

∅ = hier muss gefunked (FMS – ILS) werden.

Grund - Algorithmus

Mit zugehörig Unter Algorithmen

NB: at each individual slide, link to a video that explains the algo more in dept



- Als einzigartig liste dargestellt:
 Muss:
 1. 10 for 10,
 2. AAAACEEEE (Gefährden Matrix),
 3. ALERT,
 4. APGAR,
 5. Astma trias,
 6. (BE)FAST,
 7. Crushing trias,
 8. DMS,
 9. EKG algorithm(pathogens),
 10. GCS,
 11. Grund Algorithmus,
 12. KASPERLE,
 13. KRIMP,
 14. LAGE,
 15. mStART,
 16. OPQRST,
 17. PECH Schema,
 18. QSOFA(SIRS),
 19. SAMPLER,
 20. Vichoff trias- herzinarkt,
 21. xABDCE(kreislauf),
 22. ZOPS,
 23. HLW(ALS/BLS) - BAK-schema
- Zusätzlich Freiwillig
 1. Mona(BH)
 2. Handflächenregel
 3. EKG algo herzlage
 4. 5-6 B regel,
 5. 3 S am einsatzort,
 6. NEXUS,
 7. 3-S-regel

- ZOPS | DMS | KRIMP
 OPQRST | SAMPLER | PECH
 EKG Beurteilung Algo. | (BE)FAST | (5-6 B regel)
 Cushing- Trias | Asthma Trias | (Mona(BH))
 Vichoff Trias | (Handflächenregel)
 qSOFA | (EKG algo. zur Herz Lage)
 3-S-regel (NEXUS) | EKG algorithm(pathogens),

Bevorstehender
Geburt?

~~KASPERLE~~
APGAR,

KASPERLE

- **K**ontakt aufnehmen und vorsichtig Körperkontakt herstellen
- **A**blenkung behutsam versuchen
- **S**ituation und Maßnahmen kindgerecht erklären
- **P**ersonen einbeziehen, die dem Kind nahe stehen
- **E**ntscheidungsfreiheit lassen
- **R**uhe bewahren und im Umfeld für Ruhe sorgen
- **L**ieblingsstofftier beziehungsweise einen Ersatz besorgen
- **E**hrlich sein und kindlichen Patienten ernst nehmen

Relevante Med. Maßnahmen: ???

Bevorstehender
Geburt?

~~KASPERLE~~

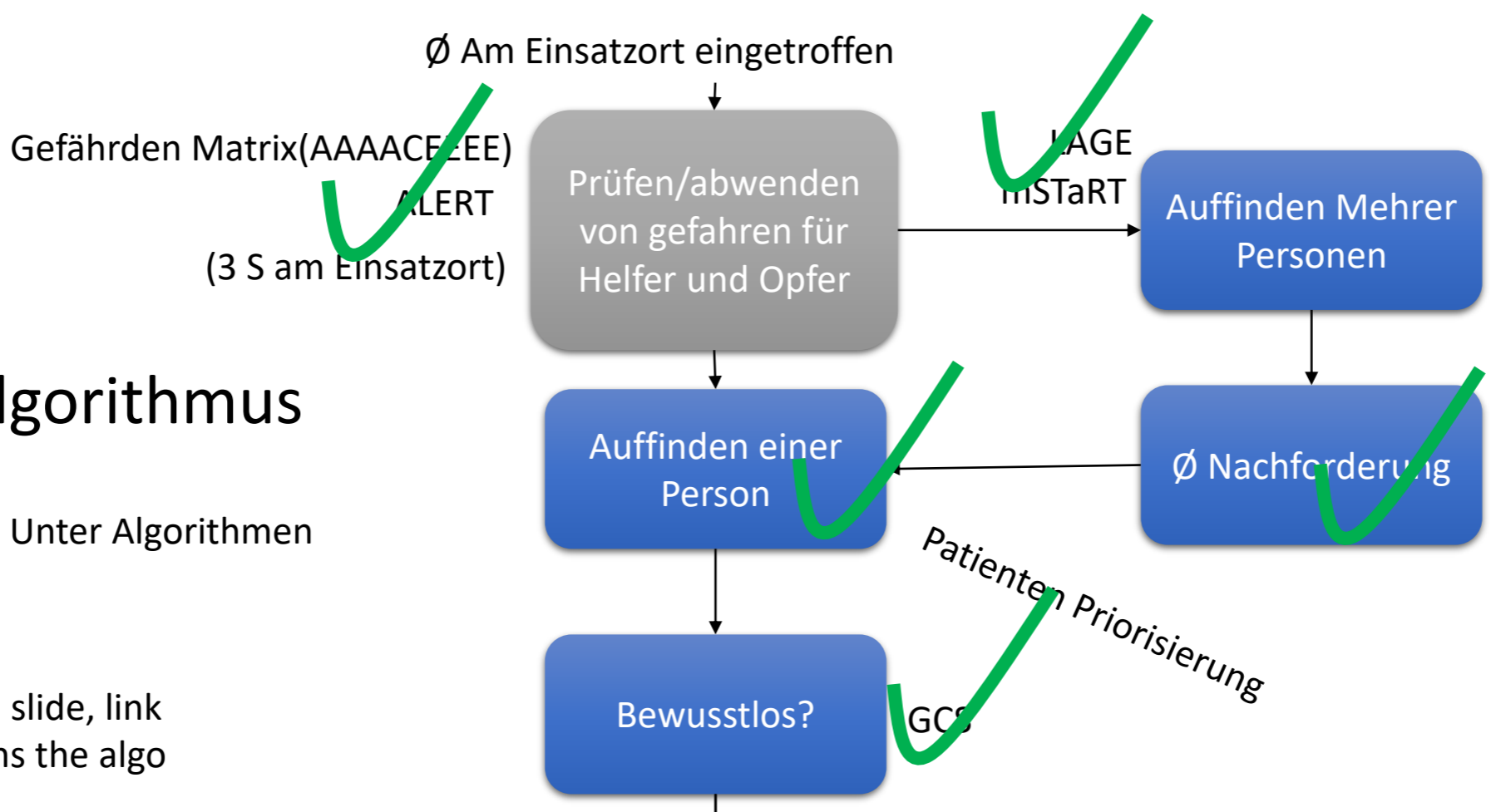
~~APGAR,~~

APGAR

Ursprung	Parameter	0 Punkte	1 Punkte	2 Punkte
Appearance	<i>Hautfarbe</i>	blau oder weiß	<u>Akrozyanose</u>	rosig
Pulse	<i>Herzaktion</i>	keine	Puls < 100	Puls > 100
Grimace	<i>Absaugreflexe</i>	keine	Grimassen	Schreien
Activity	<i>Muskeltonus</i>	schlaff	träge, leichte Flexion	aktive Bewegung
Respiration	<i>Atmung</i>	keine	unregelmäßig, langsam	gut, regelmäßig

Relevante Med. Maßnahmen: ???

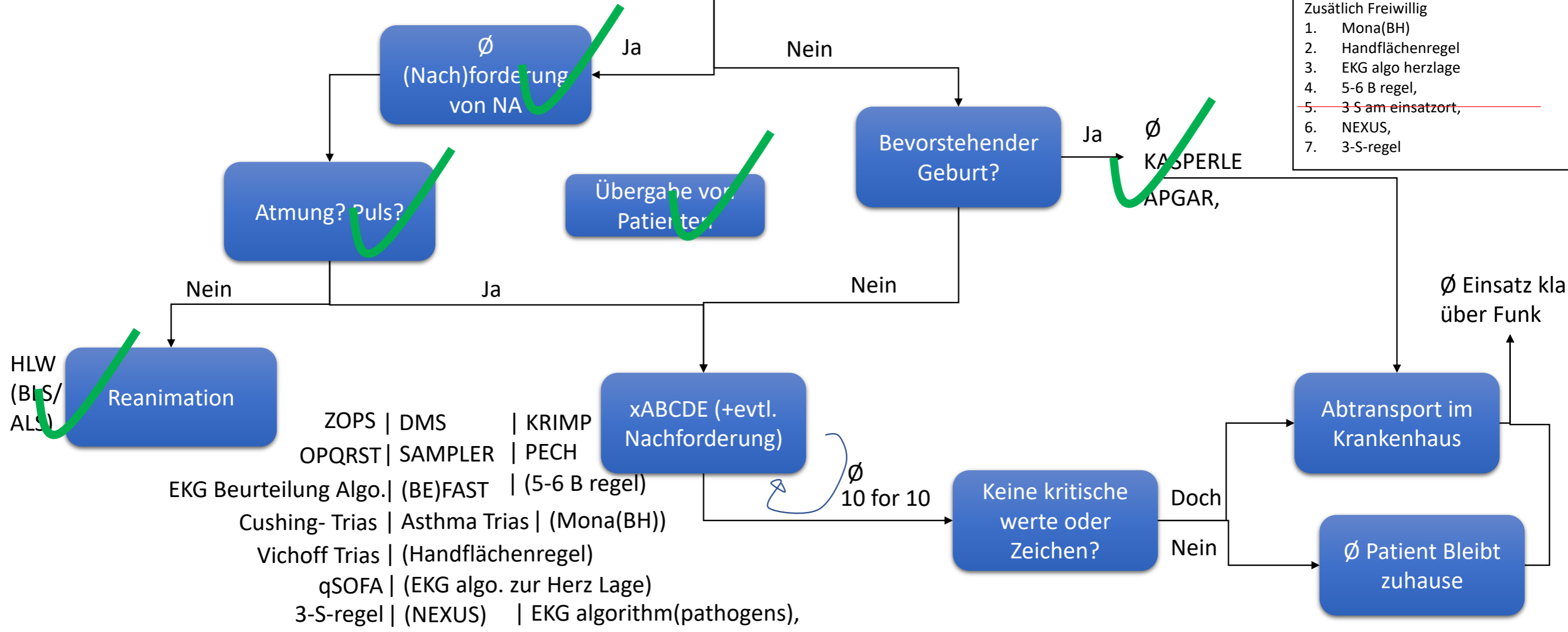
∅ = hier muss gefunked (FMS – ILS) werden.



Grund - Algorithmus

Mit zugehörig Unter Algorithmen

NB: at each individual slide, link to a video that explains the algo more in dept



- Als einzigartig liste dargestellt:
Muss:
1. 10 for 10,
 2. AAAACEEEE(Gefährden Matrix),
 3. ALERT,
 4. APGAR,
 5. Astma trias,
 6. (BE)FAST,
 7. Crushing trias,
 8. DMS,
 9. EKG algorithm(pathogens),
 10. GCS,
 11. Grund Algorithmus,
 12. KASPERLE,
 13. KRIMP,
 14. LAGE,
 15. mStART,
 16. OPQRST,
 17. PECH Schema,
 18. QSOFA(SIRS),
 19. SAMPLER,
 20. Vichoff trias- herzinfarkt,
 21. xABDCE(kreislauf),
 22. ZOPS,
 23. HLW(ALS/BLS - BAK-schema)
- Zusätzlich Freiwillig
1. Mona(BH)
 2. Handflächenregel
 3. EKG algo herzlage
 4. 5-6 B regel,
 5. 3 S am einsatzort,
 6. NEXUS,
 7. 3-S-regel

10 for 10

(x)Sichtbare Blutungen / HWS

Soll manchmal als Zyklus
Stadt einmal Prozess
gesehen werden, um zu
sicheren das nicht
übersehen geworden ist.

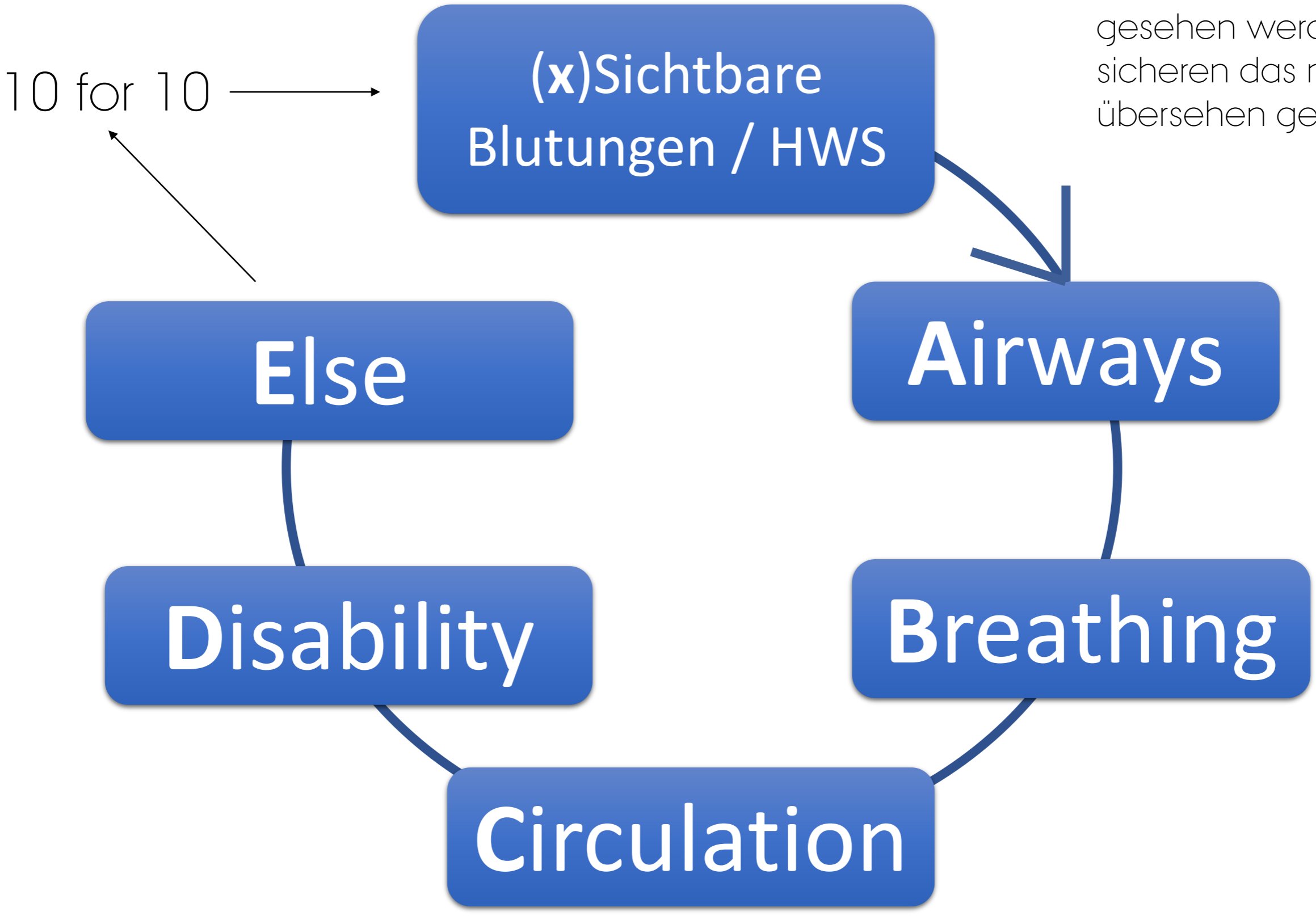
Else

Airways

Disability

Breathing

Circulation





Primär: Without diagnostic Equipment

- Muss:
1. PECH Schema,
- Zusätzlich Freiwillig
1. Handflächenregel
 2. NEXUS,

- Muss:
- Zusätzlich Freiwillig
1. 5-6 B regel
 2. 3-S-regel

- Muss:
1. (BE)FAST
 2. DMS
 3. ZOPS

- Als einzigartig liste dargestellt:**
- Muss:
1. Asthma Trias,
 2. (BE)FAST,
 3. Crushing Trias,
 4. DMS,
 5. EKG algorithm(pathogens),
 6. KRIMP,
 7. OPQRST,
 8. PECH Schema,
 9. QSOFA(SIRS),
 10. SAMPLER,
 11. Vichoff trias- (herzinfarkt),
 12. ZOPS,

- Zusätzlich Freiwillig
1. Mona(BH)
 2. Handflächenregel
 3. EKG algo herzlage
 4. 5-6 B regel,
 5. NEXUS,
 6. 3-S-regel

Sekundär: With Diagnostic Equipment

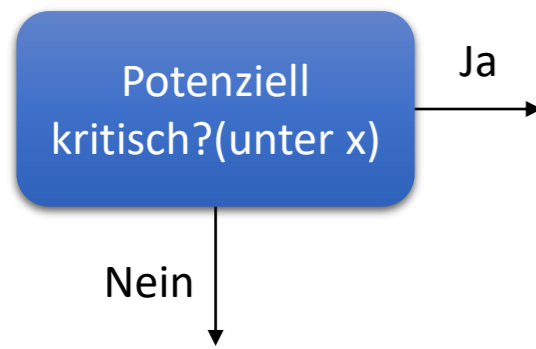
- Muss:
1. Asthma Trias

- Muss:
1. Cushing Trias
 2. qSOFA(SIRS)
 3. EKG algorithm(pathogens),
 4. Virchow Trias,

- Muss:
1. KRIMP

- Zusätzlich Freiwillig
1. Mona(BH)
 2. EKG algo. herzlage

- Muss:
1. SAMPLER
 2. OPQRST



x

Ein Patient ist kritisch wann:
Der Gefahr besteht das er stirbt vor er im Krankenhaus kommt.

Ein Transport Priorität besteht wann: der Patient kritisch ist

Beispiele:
Sepsis, Herzinfarkt, Schwerer Polytrauma, Amputationen, Bewusstlose Patienten, Reanimation

xABCDE (+evtl.
Nachforderung)

Ohne
Gerätschaften

ZOPS | KRIMP | DMS | EKG Beurteilung Algo.

OPQRST | ~~PECH~~ | Asthma Trias | (Mona(BH)) | (5-6 B regel)

SAMPLER (BE)FAST xABCDE (+evtl. Nachforderung) (NEXUS) 3-S-regel qSOFA

Cushing- Trias | (EKG algo. zur Herz Lage)

Vichoff Trias | (Handflächenregel)

KRIMP | EKG algorithm(pathogens),

PECH-Schema

x



Pause



Eis



C(K)ompression



Hochlagern

ZOPS | KRIMP | DMS | EKG Beurteilung Algo.

OPQRST | ~~PECH~~ | Asthma Trias | (Mona(BH)) | (5-6 B regel)

SAMPLER (BE)FAST xABCDE (+evtl. Nachforderung) (NEXUS) 3-S-regel qSOFA

Cushing- Trias | (EKG algo. zur Herz Lage)

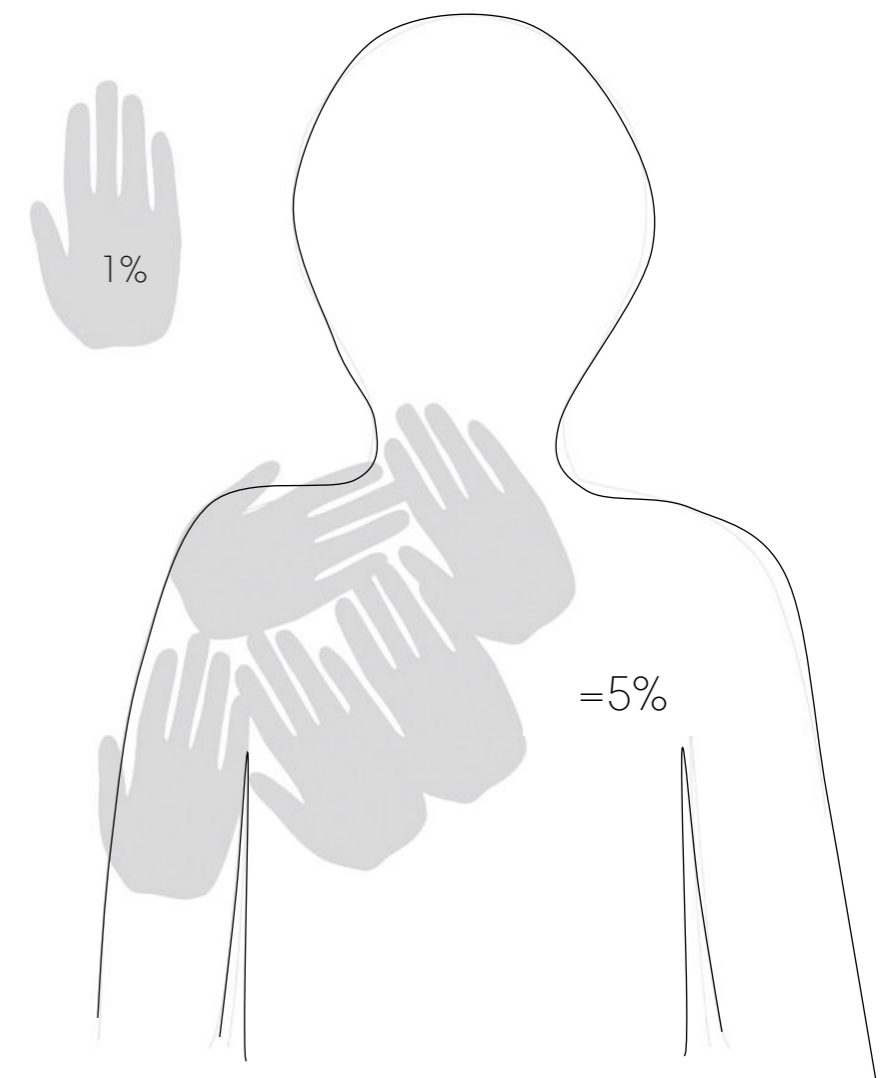
Vichoff Trias | ~~(Handflächenregel)~~

KRIMP | EKG algorithm(pathogens),

x

Handflächenregel

Eine Handfläche mit Fingern entspricht etwa einem Prozent der Körperoberfläche.



Relevante Med. Maßnahmen: Die verbrühte Kleidung rasch, aber vorsichtig entfernen (**Entkleidung**), Nassen Tücher vorsichtig über das verbrannten Areal liegen.

ZOPS | KRIMP | DMS | EKG Beurteilung Algo.

OPQRST | ~~PECH~~ | Asthma Trias | (Mona(BH)) | (5-6 B regel)

SAMPLER
(BE)FAST

xABCDE (+evtl.
Nachforderung)

~~(NEXUS)~~
3-S-regel
qSOFA

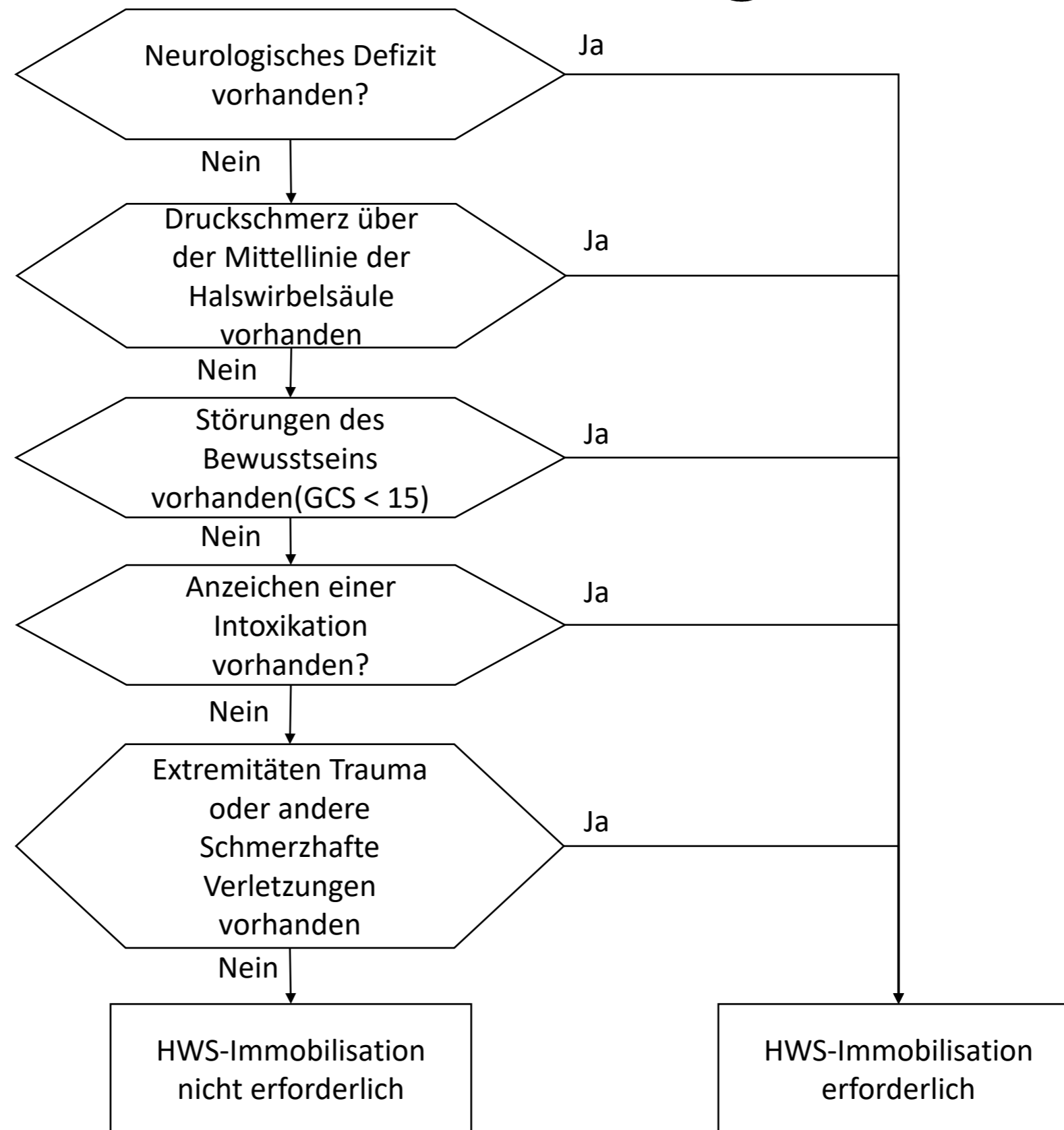
Cushing- Trias | (EKG algo. zur Herz Lage)

Vichoff Trias | ~~(Handflächenregel)~~

KRIMP | EKG algorithm(pathogens),

x

NEXUS(Sichtbare Blutungen / HWS)



Relevante med. Maßnahmen: HWS-Immobilisierung

ZOPS | KRIMP | DMS | EKG Beurteilung Algo.

OPQRST | ~~PECH~~ | Asthma Trias | (Mona(BH)) | ~~(5-6 B regel)~~

SAMPLER
(BE)FAST

xABCDE (+evtl.
Nachforderung)

~~(NEXUS)~~
3-S-regel
qSOFA

Cushing- Trias | (EKG algo. zur Herz Lage)

Vichoff Trias | ~~(Handflächenregel)~~

KRIMP | EKG algorithm(pathogens),

5-8 B Regel

Keine schocklagerung bei:

c

1. **B**: Bewusstlosigkeit (stabile Seitenlage),
2. **B**: Bibbern (Unterkühlung),
3. **B**: Birne (z. B. Schlaganfall),
4. **B**: Brust(korb) (z. B. akute Herzerkrankungen),
5. **B**: Bauch
6. (**B**: Buckel (bei Verdacht auf Wirbelsäulenverletzungen)
7. (**B**: Becken (bei Verdacht auf einen Beckenbruch o. ä.))
8. (**B**: Beine (fast kein Mensch kommt auf die Idee, ein gebrochenes Bein vom Boden hochzunehmen und erhöht zu lagern))

6 B regel(erweitert erklärt)

zusätzlich

Es gibt jedoch einige Arten von Schocksituationen, bei denen die Schockposition nicht hilfreich ist und sogar schädlich sein kann.

1. **Birne:** sichtbare und unsichtbare Verletzungen von Kopf und Schädel, Flüssigkeitsverlust aus Nase und/oder Ohren
2. **Brust:** Beschwerden im Bereich von Herz und Brust
3. **Bauch:** Schäden oder Schmerzen im Bauchraum
4. **Beine:** offene Knochenbrüche in den Beinen mit herausragenden Knochenstücken oder generell Verdacht auf Beinbruch
5. **Becken:** Schaden und Verletzungen im Bereich des Beckens
6. **Buckel:** Schäden des Rückens und der Wirbelsäule, insbesondere mit Gefühllosigkeit oder Lähmungen der Extremitäten oder unkontrolliertem Urin- und Kotabgang.

ZOPS | KRIMP | DMS | EKG Beurteilung Algo.

OPQRST | ~~PECH~~ | Asthma Trias | (Mona(BH)) | ~~(5-6 B regel)~~

SAMPLER xABCDE (+evtl. Nachforderung) ~~(NEXUS)~~
(BE)FAST ~~3-S-regel~~
qSOFA

Cushing- Trias | (EKG algo. zur Herz Lage)

Vichoff Trias | ~~(Handflächenregel)~~

KRIMP | EKG algorithm(pathogens),

C

3-S-regel

Eine Subarachnoidalblutung tritt häufig bei einer dieser Aktivitäten auf:

- Sex
- Sport
- Stuhlgang

Relevante Med. Maßnahmen: ???

ZOPS | KRIMP | DMS | EKG Beurteilung Algo.

OPQRST | ~~PECH~~ | Asthma Trias | (Mona(BH)) | ~~(5-6 B regel)~~

SAMPLER

~~(BE)FAST~~

xABCDE (+evtl. Nachforderung)

~~(NEXUS)~~

~~3-S-regel~~

qSOFA

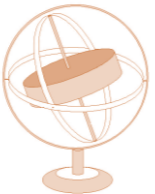





Cushing- Trias | (EKG algo. zur Herz Lage)

Vichoff Trias | ~~(Handflächenregel)~~

KRIMP | EKG algorithm(pathogens),

D

(BE)FAST Schema

	B
	E
	F
	A
	S
	T

Balance(Gleichgewicht):

Neigung beim gehen? Gleichgewichtsstörung?

Eyes(Augen/Sichtfeld):

Sehstörung und/oder Sehverlust

Face(Gesicht):

Stirn runzeln bar? Kann der Patient lächeln

Arms(Arme):

Kann pat. Beide Arme ausstrecken und die Handflächen umdrehen

Speech(Gesicht):

Einfachen Satz nachsprechen

Time(Zeit):

Wie lange bestehen die Symptome

Relevante Med. Maßnahmen: ???

ZOPS | KRIMP | ~~DMS~~ | EKG Beurteilung Algo.

OPQRST | ~~PECH~~ | Asthma Trias | (Mona(BH)) | ~~(5-6 B regel)~~

SAMPLER

xABCDE (+evtl.
Nachforderung)

~~(NEXUS)~~

~~3-S-regel~~

qSOFA

Cushing- Trias | (EKG algo. zur Herz Lage)

Vichoff Trias | ~~(Handflächenregel)~~

KRIMP | EKG algorithm(pathogens),

D

DMS Kontrolle

•Durchblutung:

Die Blutversorgung wird vor allem durch eine Prüfung des Nagelbetts überprüft, außerdem kann man Hautfarbe und Hautwärme beurteilen.

•Motorik:

Der Patient soll die Finger oder Zehen bewegen. Es ist auf Begleiterkrankungen zu achten, die eine Bewegungseinschränkung verursachen könnten.

•Sensibilität:

Der Patient wird gefragt, ob er das sanfte Streicheln über Finger, Zehen, Hand und Fuß spürt. Auch hier gilt es mögliche Begleiterkrankungen zu beachten (z.B. Nervenschädigung durch Diabetes)

Relevante Med. Maßnahmen: ???

~~ZOPS~~ | KRIMP | ~~DMS~~ | EKG Beurteilung Algo.

OPQRST | ~~PECH~~ | Asthma Trias | (Mona(BH)) | ~~(5-6 B regel)~~

SAMPLER

xABCDE (+evtl.
Nachforderung)

~~(NEXUS)~~

~~(BE)FAST~~

~~3-S-regel~~

qSOFA

Cushing- Trias | (EKG algo. zur Herz Lage)

Vichoff Trias | ~~(Handflächenregel)~~

KRIMP | EKG algorithm(pathogens),

D

ZOPS

2.1. Z - Zeitlich

- Welcher Tag ist heute?
- Welcher Monat ist heute?
- Wie spät ist es?

2.2. Ö - Örtlich (bzw. O - Ort)

- Wo sind sie?

2.3. S - Situativ

- Wo wollen sie hin?
- Von wo kommen sie?

2.4. P - Persönlich

- Wie heißen sie?
- Wie alt sind sie?
- ggf. Fragen nach Familienmitgliedern

Relevante Med. Maßnahmen: ???

xABCDE (+evtl.
Nachforderung)

mit
Gerätschaften

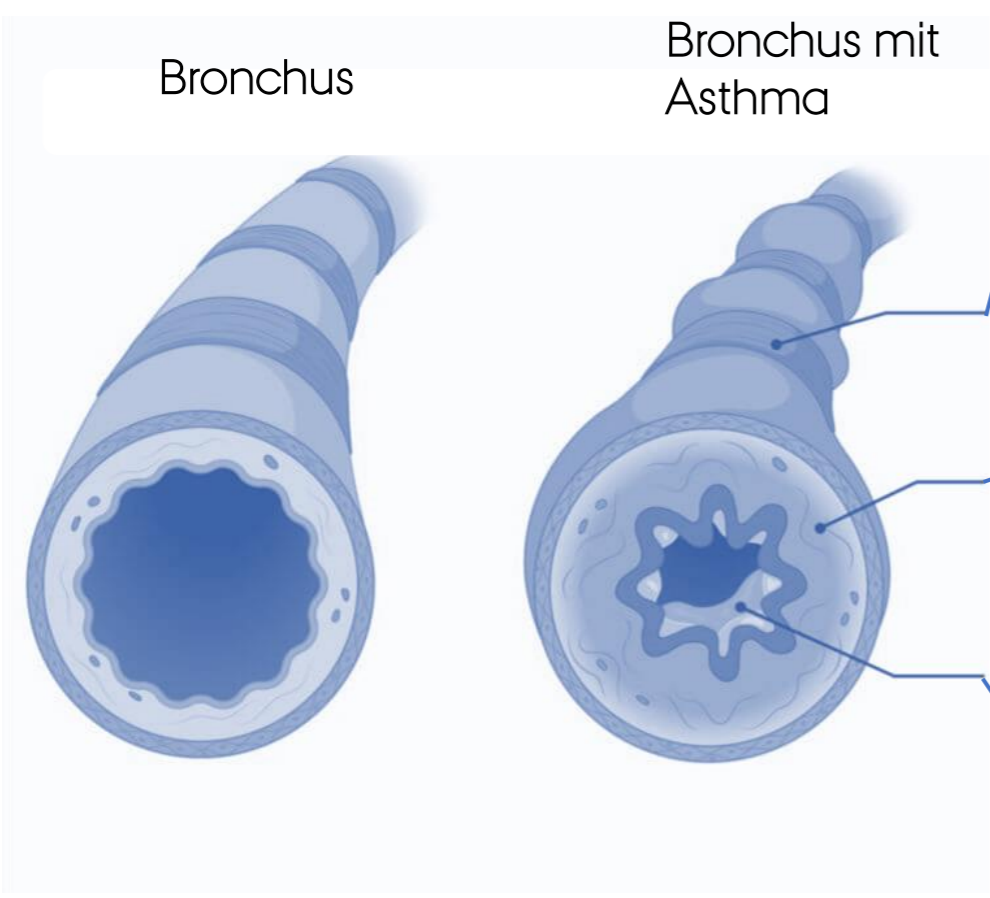
~~ZOPS~~ | KRIMP | ~~DMS~~ | EKG Beurteilung Algo.
OPQRST | ~~PECH~~ | ~~Asthma Trias~~ | (Mona(BH)) | ~~(5-6 B regel)~~

SAMPLER ~~(NEXUS)~~
~~(BE)FAST~~ xABCDE (+evtl. Nachforderung) ~~3-S-regel~~
qSOFA

Cushing- Trias | (EKG algo. zur Herz Lage)
Vichoff Trias | ~~(Handflächenregel)~~
KRIMP | EKG algorithm(pathogens),

Asthma Trias

Würde das mehr sinn machen die unter Ohne Gerätschaften zu haben?



Bronchospasmus

Krampf (Spasmus) der glatten Bronchialmuskulatur

Ödem und Schwellung der Schleimhaut

Ödem: Ansammlung von Flüssigkeit

Hypersekretion

Gesteigerte Substanzabgabe (Sekretion) durch Drüsen

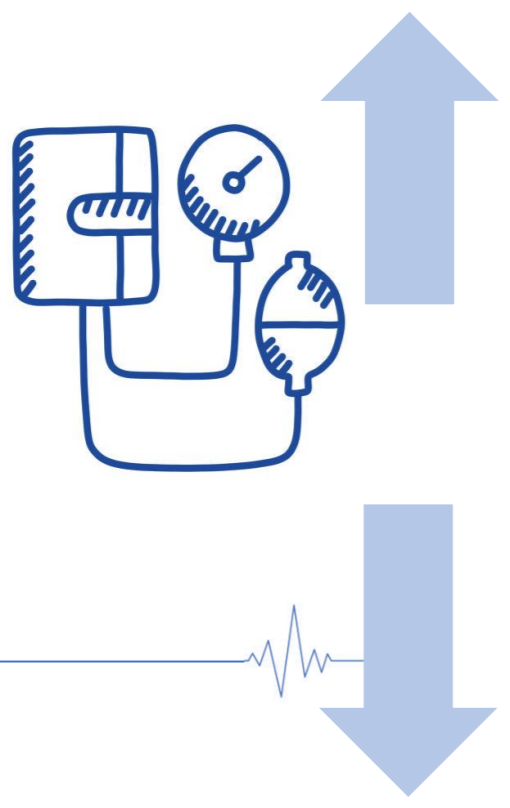
~~ZOPS~~ | ~~KRIMP~~ | ~~DMS~~ | ~~EKG Beurteilung Algo.~~
~~OPQRST~~ | ~~PECH~~ | ~~Asthma Trias~~ | ~~(Mona(BH))~~ | ~~(5-6 B regel)~~

SAMPLER
~~(BE)FAST~~ xABCDE (+evtl. Nachforderung) ~~(NEXUS)~~
~~3-S-regel~~
qSOFA

~~Cushing-Trias~~ | (EKG algo. zur Herz Lage)
~~Vichoff Trias~~ | ~~(Handflächenregel)~~
KRIMP | EKG algorithm(pathogens),

Cushing-Trias

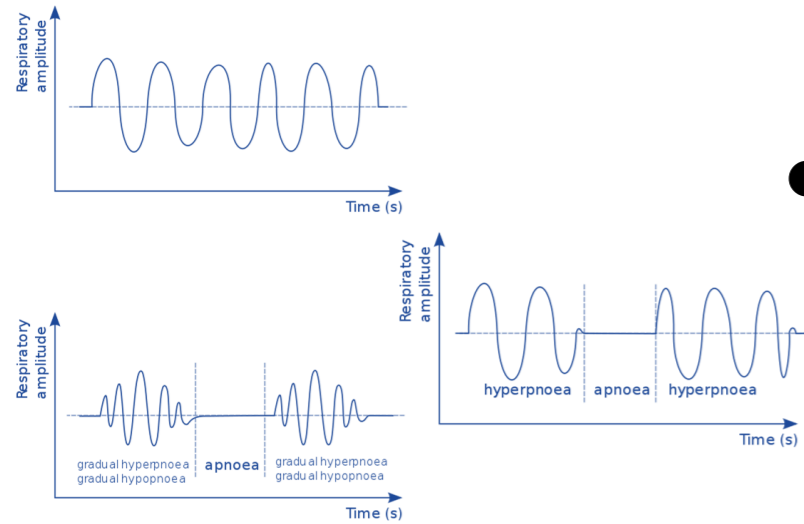
C



- **Hypertonie** (Erhöhter Blutdruck)

- **Bradykardie** (verlangsamte Herzfrequenz)

- **Pathologische Atmung:** meist Cheyne-Stroke-Atmung



Relevante Med. Maßnahmen: ???

~~ZOPS~~ | ~~KRIMP~~ | ~~DMS~~ | ~~EKG Beurteilung Algo.~~
~~OPQRST~~ | ~~PECH~~ | ~~Asthma Trias~~ | ~~(Mona(BH))~~ | ~~(5-6 B regel)~~

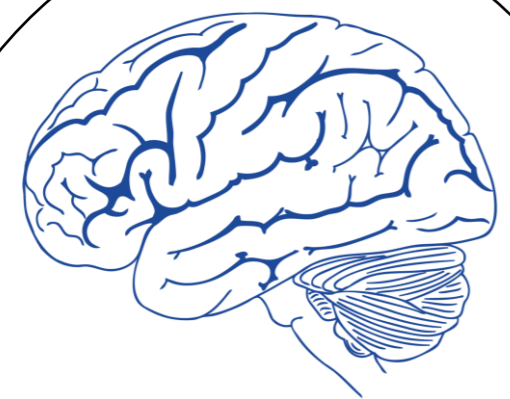
SAMPLER ~~(NEXUS)~~
~~(BE)FAST~~ xABCDE (+evtl. Nachforderung) ~~3-S-regel~~
~~qSOFA~~

~~Cushing-Trias~~ | ~~(EKG algo. zur Herz Lage)~~
~~Vichoff Trias~~ | ~~(Handflächenregel)~~
~~KRIMP~~ | ~~EKG algorithm(pathogens),~~

Q-SOFA(SIRS)

(+ temperature >38 or <36 °C für SIRS)

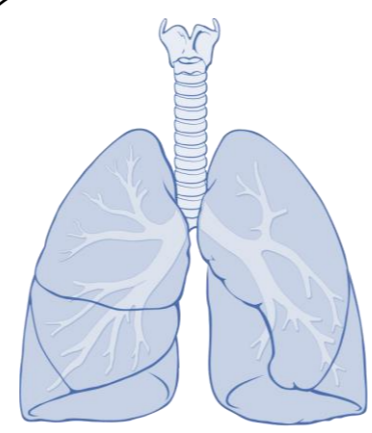
C



Bewusstseins
Änderung

GCS > 15

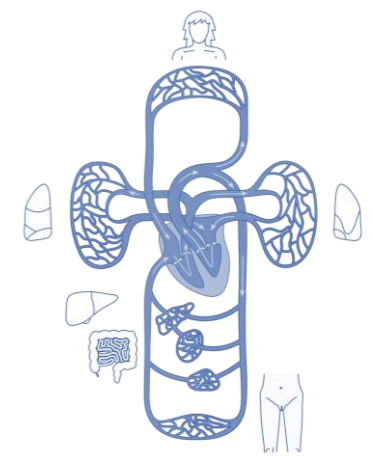
1 Punkt



Tachypnoe

RR >= 22

1 Punkt



Hypotension

SBP <= 100 mmHg

1 Punkt

1 >= Punkte: Hohes Risiko

Relevante Med. Maßnahmen: Transportpriorität,
Sauerstoff, Beatmung, Volumengabe, bei meningitis
verdacht: Antibiotika

~~ZOPS | KRIMP | DMS | EKG Beurteilung Algo.~~

~~OPQRST | PECH | Asthma Trias | (Mona(BH)) | (5-6 B regel)~~

SAMPLER ~~(NEXUS)~~
~~(BE)FAST~~ xABCDE (+evtl. Nachforderung) ~~3-S-regel~~
~~qSOFA~~

~~Cushing-Trias | (EKG algo. zur Herz Lage)~~

~~Vichoff Trias | (Handflächenregel)~~

~~KRIMP | EKG algorithm(pathogens),~~

EKG Beurteilungs algorithm(pathogens)

C

- Puls vorhanden
- P-Wellen vor jedem QRS – Komplex(+ PQ-Zeit?)
- QRS-Komplexe vorhanden und Rhythmisch/ Arrhythmisch
- QRS-Komplexe Schmal oder breit?
- Frequenz?
- T-Wellen / ST-Strecke

Relevante med. Maßnahmen: Reanimation,
Medikamentengabe

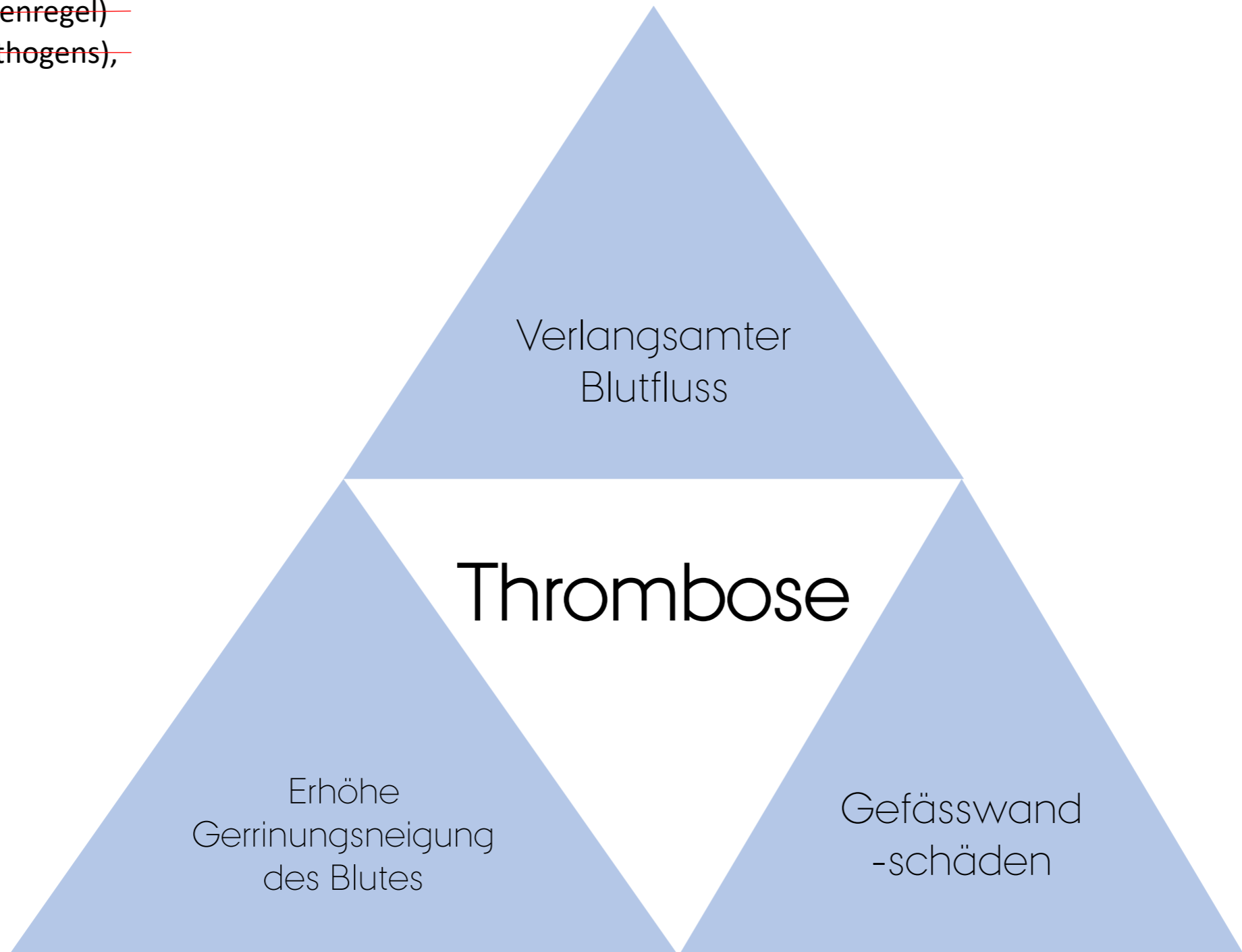
~~ZOPS | KRIMP | DMS | EKG Beurteilung Algo.~~
~~OPQRST | PECH | Asthma Trias | (Mona(BH)) | (5-6 B regel)~~

~~SAMPLER~~ **xABCDE (+evtl. Nachforderung)** ~~(NEXUS)~~
~~(BE)FAST~~ ~~3-S-regel~~
~~qSOFA~~

~~Cushing-Trias | (EKG algo. zur Herz Lage)~~
~~Vichoff Trias | (Handflächenregel)~~
~~KRIMP | EKG algorithm(pathogens),~~

C

Virchow Trias



Relevante med. Maßnahmen: ???

~~ZOPS | KRIMP | DMS | EKG Beurteilung Algo.~~

~~OPQRST | PECH | Asthma Trias | (Mona(BH)) | (5-6 B regel)~~

~~SAMPLER~~

xABCDE (+evtl.
Nachforderung)

~~(NEXUS)~~

~~(BE)FAST~~

~~3-S-regel~~

~~qSOFA~~

~~Cushing-Trias | (EKG algo. zur Herz Lage)~~

~~Vichoff Trias | (Handflächenregel)~~

~~KRIMP | EKG algorithm(pathogens),~~

C

MONA(BH)

Das MONA-Schema ist eine Grob orientierte Anleitung zur Sofortbehandlung eines akuten Herzproblems oder Herzinfarktes.

M = Morphin,

O = Oxygen(Sauerstoff)

N = Nitroglycerin/Nitrat

A = ASS(S = Statine)

B = Beta-Blocker

H = Heparin

ZOPS | KRIMP | DMS | EKG Beurteilung Algo. | (Mona(BH))
OPQRST| PECH | Asthma Trias | (Mona(BH)) | (5-6 B regel)

SAMPLER (NEXUS)
(BE)FAST xABCDE (+evtl. Nachforderung) 3-S-regel
qSOFA

Cushing- Trias | (EKG algo. zur Herz Lage)
Vichoff Trias | (Handflächenregel)
KRIMP | EKG algorithm(pathogens),



EKG Algorithmen zur Beurteilung des Herz Lage

Relevante med. Maßnahmen: ???

~~ZOPS | KRIMP | DMS | EKG Beurteilung Algo.~~

~~OPQRST | PECH | Asthma Trias | (Mona(BH)) | (5-6 B regel)~~

~~SAMPLER~~

xABCDE (+evtl.
Nachforderung)

~~(NEXUS)~~

~~3-S-regel~~

~~qSOFA~~

~~(BE)FAST~~

~~Cushing-Trias | (EKG algo. zur Herz Lage)~~

~~Vichoff Trias | (Handflächenregel)~~

~~KRIMP | EKG algorithm(pathogens),~~

D

KRIMP

Konsensuell

Beide Pupillen weiten/verengen sich seitengleich, wenn in nur eine Pupille gelehchtet wird?

Bild Beispiel?

Rund

Iris ist rund und gleichmäßig geformt

Bild Beispiel?

Isokor

beide Pupillen sind gleich groß

Bild Beispiel?

Mydriasis oder Miosis

Mydriasis = stark geweite Pupillen

Miosis = stark verengte Pupillen

Prompt

prompte Lichtreaktion der Pupillen

Relevante Med. Maßnahmen: ???

~~ZOPS | KRIMP | DMS | EKG Beurteilung Algo.~~
~~OPQRST | PECH | Asthma Trias | (Mona(BH)) | (5-6 B regel)~~

~~SAMPLER~~ xABCDE (+evtl. Nachforderung) ~~(NEXUS)~~
~~(BE)FAST~~ ~~3-S-regel~~
~~qSOFA~~

~~Cushing Trias | (EKG algo. zur Herz Lage)~~
~~Vichoff Trias | (Handflächenregel)~~
~~KRIMP | EKG algorithm(pathogens),~~

D

SAMPLER

S

Symptome:
Spezifische abfrage der Beschwerden mithilfe des OPQRST-Schema

A

Allergien:
Gegen ... Insekten? Antibiotika? Medikamenten?

M

Medikation:
Dauermedikation? Gerinnungshemmer?

P

Patientengeschichte:
Vorerkrankungen? operationen?
Genetische Disposition

L

Letzte Mahlzeit:
Mahlzeit, Stuhlgang, Wasserlassen, Regel,
Krankenhausaufenthalt, etc.

E

Ereignisse:
Was war vor dem Vorfall?
Was hat den Vorfall ausgelöst?

R

Risikofaktoren:
Risikogruppe? Diabetiker? Alkoholismus?
Drogenabusus?

+S

Schwangerschaft: Möglicher schwangerschaft bei weiblichen Patienten in Betracht ziehen!

~~ZOPS | KRIMP | DMS | EKG Beurteilung Algo.~~

~~OPQRST | PECH | Asthma Trias | (Mona(BH)) | (5-6 B regel)~~

~~SAMPLER~~ ~~(NEXUS)~~
~~(BE)FAST~~ ~~3-S-regel~~
xABCDE (+evtl. Nachforderung) ~~qSOFA~~

~~Cushing- Trias | (EKG algo. zur Herz Lage)~~

~~Vichoff Trias | (Handflächenregel)~~

~~KRIMP | EKG algorithm(pathogens),~~

D

OPQRST

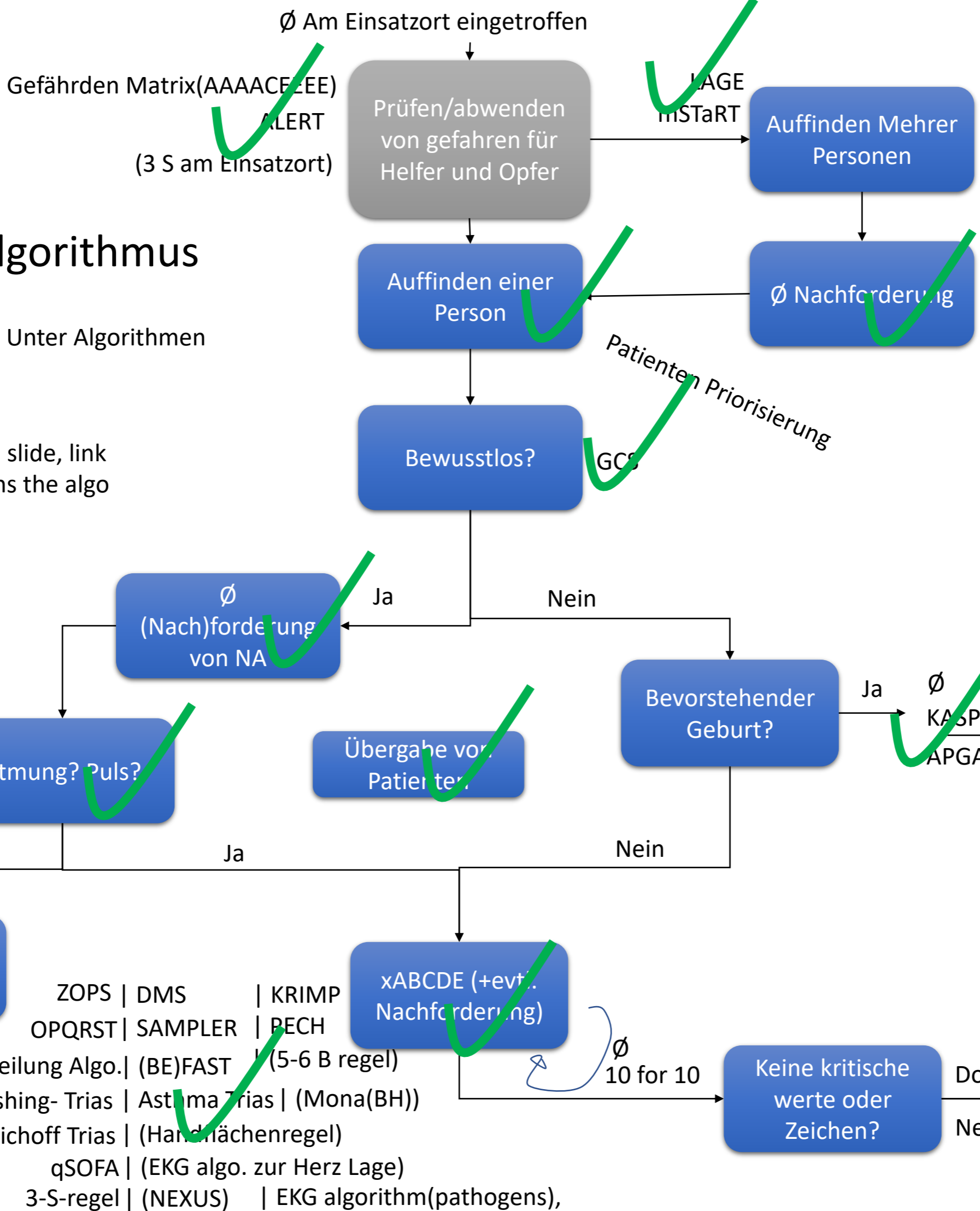
O	Onset: Wann und wie haben die Beschwerden Begonnen? Plötzlich oder Progredient?
P	Provocatoin(Verstärkung/Linderung): Lassen sich die Beschwerden verstärken oder Lindern? Sind Sie z. B Lage-, Atmungs-, Bewegungs- oder Berührungsabhängig?
Q	Quality(Charakter): Wie fühlt sich der Schmerz an? Stechend oder dumpf, drückend oder brennend?
R	Radiation(Ort/Ausstrahlung): Lässt sich der Schmerz auf einen Ort eingrenzen? Wohin strahlt er aus?
S	Severity(Stärke): Wie stark ist der Schmerz auf einer Skala(NAS/NRS) von 0 ‚Gar keine schmerz‘ bis 10 ‚unerträglicher schmerz‘. Ggf. Andere schmerz-skalen verwenden (Facial Pain Scale, KUSS)
T	Time(Verlauf): Haben sich die Beschwerden im Verlauf verändert? Sind die Beschwerden dauerhaft oder kommend und gehend?

∅ = hier muss gefunked (FMS – ILS) werden.

Grund - Algorithmus

Mit zugehörig Unter Algorithmen

NB: at each individual slide, link to a video that explains the algo more in dept



- Als einzigartig liste dargestellt:
 Muss:
 1. 10 for 10,
 2. AAAACEEEEE (Gefährden Matrix),
 3. ALERT,
 4. APGAR,
 5. Astma trias,
 6. (BE)FAST,
 7. Crushing trias,
 8. DMS,
 9. EKG algorithm(pathogens),
 10. GCS,
 11. Grund Algorithmus,
 12. KASPERLE,
 13. KRIMP,
 14. LAGE,
 15. mStART,
 16. OPQRST,
 17. PECH Schema,
 18. QSOFA(SIRS),
 19. SAMPLER,
 20. Vichoff trias-herzinfarkt,
 21. xABDCE(kreislauf),
 22. ZOPS,
 23. HLW(ALS/BLS - BAK-schema)
- Zusätzlich Freiwillig
 1. Mona(BH)
 2. Handflächenregel
 3. EKG algo herzlage
 4. 5-6 B regel,
 5. 3 S am einsatzort,
 6. NEXUS,
 7. 3-S-regel

HLW (BLS/ALS)

- ZOPS | DMS | KRIMP
 OPQRST | SAMPLER | PECH
 EKG Beurteilung Algo. | (BE)FAST | (5-6 B regel)
 Cushing- Trias | Astma Trias | (Mona(BH))
 Vichoff Trias | (Handflächenregel)
 qSOFA | (EKG algo. zur Herz Lage)
 3-S-regel | (NEXUS) | EKG algorithm(pathogens),

∅ Einsatz klar über Funk

Abtransport im Krankenhaus

∅ Patient Bleibt zuhause

10 for 10 – Kurz und knackig

10 Sekunden Team-Gespräch pro 10 min Einsatz

Team Besprechung von:



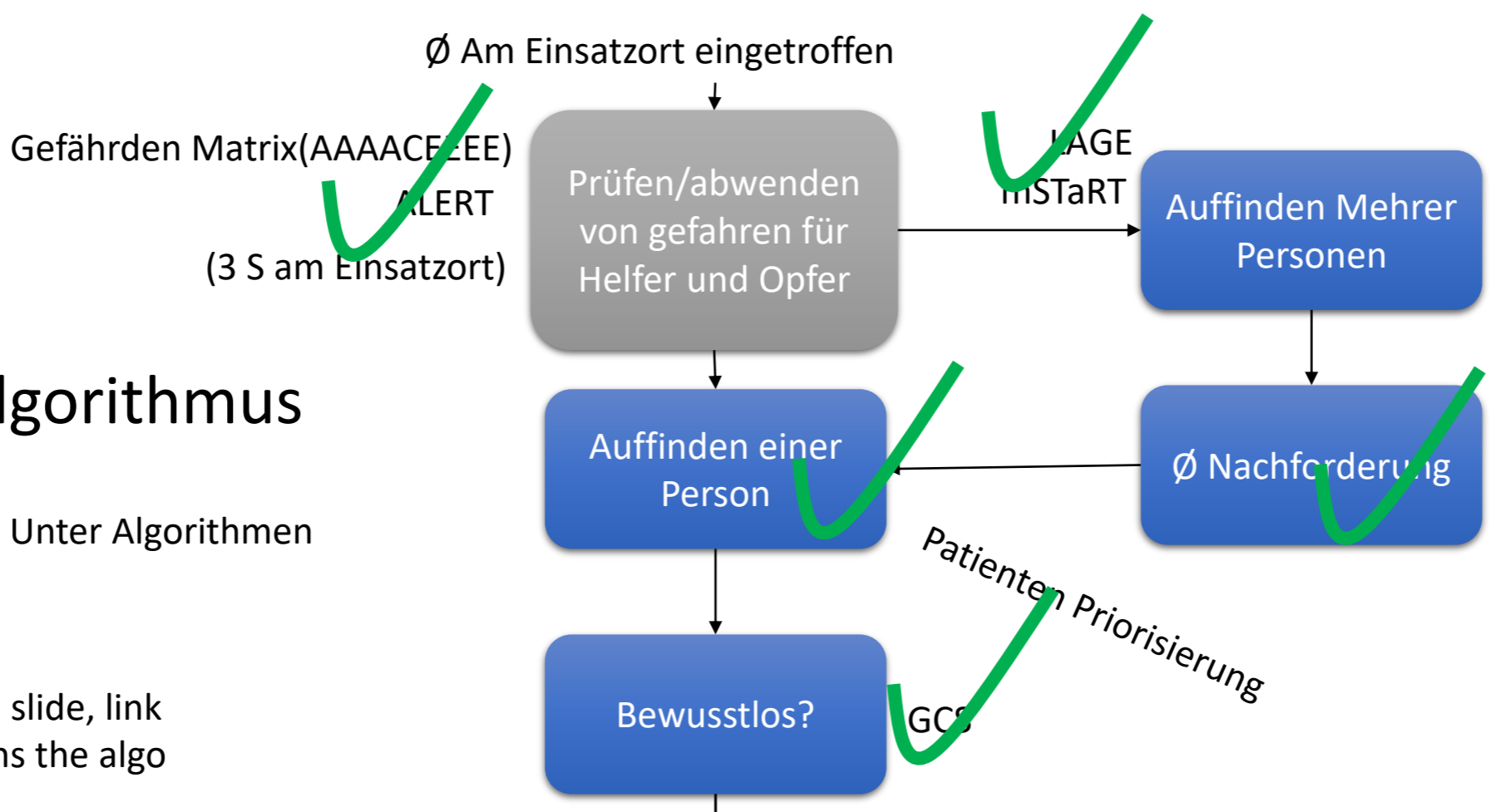
xABCDE-Runde

- Hauptproblem?
- Fakten(Was haben wir gemacht?
Und was ist passiert)
- Fehlt noch was?
- Was können wir tun?
- Verteilen(wer macht was)
- Rückfragen?



xABCDE-Runde

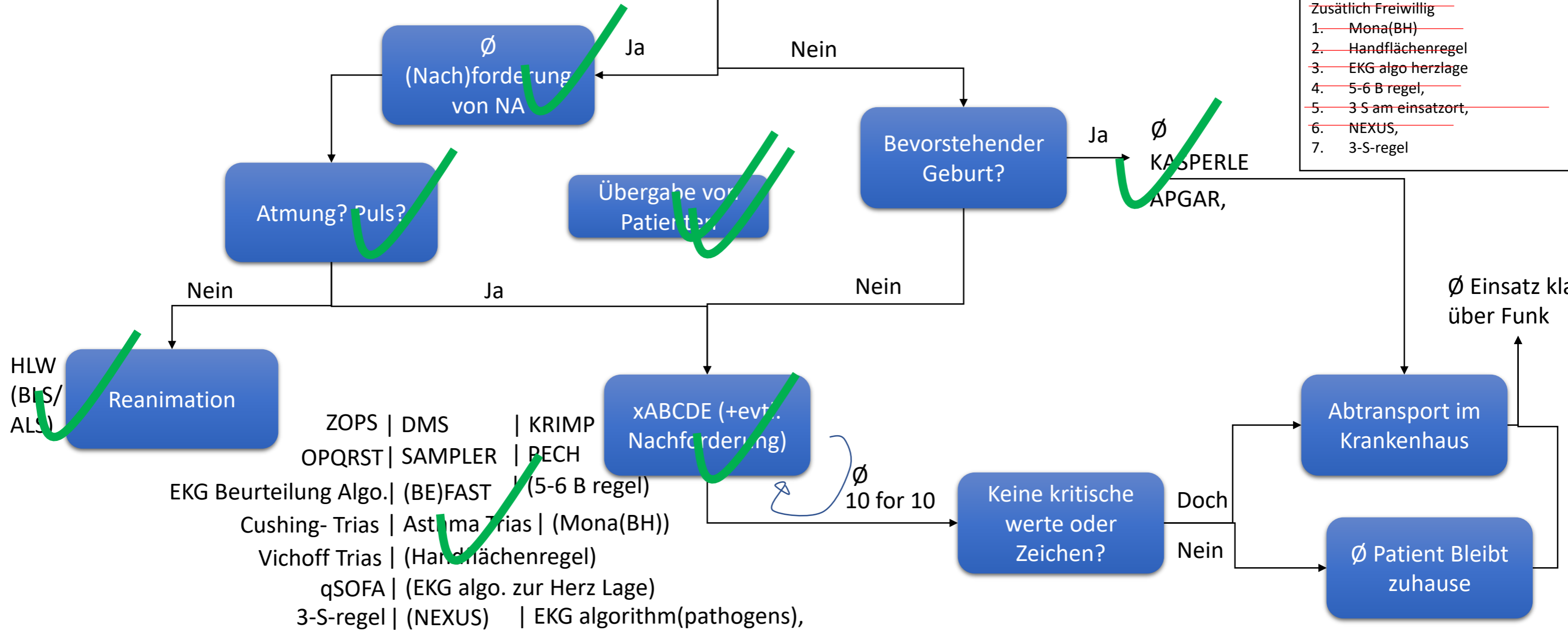
∅ = hier muss gefunked (FMS – ILS) werden.



Grund - Algorithmus

Mit zugehörig Unter Algorithmen

NB: at each individual slide, link to a video that explains the algo more in dept



- Als einzigartig liste dargestellt:
Muss:
- 10 for 10,
 - AAAACEEEE(Gefährden Matrix),
 - ALERT,
 - APGAR,
 - Astma trias,
 - (BE)FAST,
 - Crushing trias,
 - DMS,
 - EKG algorithm(pathogens),
 - GCS,
 - Grund Algorithmus,
 - KASPERLE,
 - KRIMP,
 - LAGE,
 - mStART,
 - OPQRST,
 - PECH Schema,
 - QSOFA(SIRS),
 - SAMPLER,
 - Vichoff trias-herzinfarkt,
 - xABCDE(kreislauf),
 - ZOPS,
 - HLW(ALS/BLS - BAK-schema)
- Zusätzlich Freiwillig
- Mona(BH)
 - Handflächenregel
 - EKG algo herzlage
 - 5-6 B regel,
 - 3 S am einsatzort,
 - NEXUS,
 - 3-S-regel