

Gesamt Liste von allen Maßnahmen wovon einem rettungssannitäter gehört haben muss

1. Vorbereitung bei unmittelbar bevorstehender Geburt
2. Amputat Versorgung
3. Abbinden am Bein mit einem Tourniquet
4. Anliegen einer HWS-Ortehese
 - 4.1 in Liegen
 - 4.2 in sitzen
5. Umlagerung ohne sondergeräde:
 - 5.1 Stabile Seitenlage aus der Rückenlage
 - 5.2 Kopf-Hochlagerung
 - 5.3 Klapmesserlagerung
 - 5.4 Beine Hoch lagerung(schocklagerung)
 - 5.5 Umlagern mit dem sitztragegriff
6. Reanimation
 - 6.1 BLS beim erwachsen mit Beutel und Maske
 - 6.2 ALS
7. Helmabnahme
 - 8.1 aus der Rückenlage
 - 8.2 aus der Bauchlage
8. . Vorbereiten und Assistenz bei der Intubation
9. Intubation
 - 10. 1 Einführung des Larynx tubus(LT)
 - 10.2 Einliegen eines Guedeltubus
 - 10. 3Endotracheale Intubation
10. Laryngoskopiches freimachen der Atemwege
11. Absaugen im Notfall
12. Assistierte Beatmung
 - 12.1 Sauerstoffgabe über Brille
13. Blutdrucks Messung
14. EKG-Anliegen
15. Pulsoxymeter
16. Kopf- bis Fuß Untersuchung
17. Verbandinden
 - 17.1 Druckverband am Unterschenkel
 - 17.2 Ellenbogenverband mit Mullbinde
 - 17.3 Fingerverband mit Mullbinde
 - 17.4 Fremdkörperverband
 - 17.5 Kopfverband mit Mullbinde
 - 17.6 Anlegen eines Druckverbands Unterarm
18. Vorbereiten einer Infusion
19. Vorbereitung und Assistenz bei einem peripher-venösem Zugang
20. Blutzuckertest
21. Kontrolle der Pupillen
22. Anamneseerhebung nach dem SAMPLER-Schema
23. Vorbereitung und Assistenz bei einer Medikament Applikation
24. Umgang mit der Rettungstuch
25. Umlagerung mit sondergeräde:
 - 25.1 Umgang mit schaufeltrage
 - 25.2 Lagerung eines Patienten auf einem Vakummatratze
26. Sam-Splint
 - 26.1 am Unterarm
 - 26.2 am Unterschenkel
27. Ruhigstellung eines Unterarmes mit Dreiecktüchern

NB: Maßnahmen kommt in dieser Liste nur einmal

Format

Infos in der Excel liste(leicht sortierbar):

Relevante xABCDE punkt	Maßnahme	Indikation	Kontraindikation	Relevante im folgenden RS- Algorithmen	Relevanten Fallbeispiele	Diagnostische(D) oder versorgungsmassna hme(V)
------------------------	----------	------------	------------------	---	-----------------------------	---

Zu jeder Maßnahme wird in slides Komplimentiert
(nicht leicht sortierbar):

Bild	Maßnahme	Vorgehens weise:	Varianten
------	----------	---------------------	-----------

(beispiel von wo
der massnahme
verwendet
werden kann)

(Idealerweise hatte man hier auch einem Video die jedes Maßnahme erklärt)

Überblick Maßnahmen zu jedem Punkt der ABCDE Schema, die der Rettungssanitäter

beherrschen können sollten?

- Oft kennt man nur so die Indikationen und Kontraindikation des 60% hiervon und was genau wer kennt ist ein bisschen unterschiedlich. Aber kann schon alles unter Aufsicht durchführen.



Diagnostische Maßnahmen

1. Blutdrucks Messung
2. EKG-Anliegen
3. Pulsoxymeter
4. Kopf- bis Fuß Untersuchung

1. Blutzuckertest
2. Kontrolle der Pupillen

1. Anamneseerhebung nach dem SAMPLER-Schema

Versorgungsmaßnahmen

1. Vorbereitung bei unmittelbar bevorstehender Geburt
2. Amputat Versorgung
3. Abbinden am Bein mit einem Tourniquet
4. Anliegen einer HWS-Orthese
 - in Liegen
 - in sitzen
5. Umlagerung:
 - Stabile Seitenlage aus der Rückenlage
6. BLS beim erwachsen mit Beutel und Maske
7. ALS
8. Helmabnahme
 - aus der Rückenlage
 - aus der Bauchlage

1. Vorbereiten und Assistenz bei der Intubation
 - Einführung des Larynx tubus(LT)
 - Einliegen eines Guedeltubus
 - Endotracheale Intubation
 - Larynxtubus
3. Laryngoskopisches freimachen der Atemwege
4. Absaugen im Notfall

1. Assistierte Beatmung
 - Sauerstoffgabe über Brille.-

1. Verbandinden
 - Druckverband am Unterschenkel
 - Ellenbogenverband mit Mullbinde
 - Fingerverband mit Mullbinde
 - Fremdkörperverband
 - Kopfverband mit Mullbinde
 - Anlegen eines Druckverbands Unterarm
2. Umlagern
 - Kopf-Hochlagerung
 - Klapmesserlagerung
 - Beine Hochlagerung(schocklagerung)
3. Vorbereiten einer Infusion
4. Vorbereitung und Assistenz bei einem peripher-venösem Zugang

1. Umlagerung:
 - Umlagern mit dem sitztragegriff
2. Vorbereitung und Assistenz bei einer Medikament Applikation
3. Umgang mit der Rettungstuch
4. Umlagerung mit sondergeräde:
 - Umgang mit schaufeltrage
 - Lagerung eines Patienten auf einem Vakummatratze
5. Sam-Splint
 - am Unterarm
 - am Unterschenkel
6. Ruhigstellung eines Unterarmes mit Dreiecktüchern

NB: Maßnahmen kann in dieser Liste mehr als einmal vorkommen

Maßnahme:

1. Vorbereitung bei unmittelbar bevorstehender Geburt

Bild:

Noch keine

Benötigtes Material:

1. ???

Varianten:

Type:

Versorgungsmaßnahmen

Vorgehensweise:

1. Handschuhe sind angezogen
2. Fahrzeug vorwärmen, Mutterpass einsehen
3. Fahrzeug sicher anhalten, Fahrer nach hinten
4. Ruhe ausstrahlen und NA nachfordern(ggf. Baby-NAW)
5. Lagerung nach Wunsch der Mutter ggf. auf der Trage drehen
6. Wenn vorhanden: Baby-Kinder-Notfallkoffer bereitlegen
7. Unterlage(ggf. Steril), Oro-Sauger, Beatmungsbeutel mit Maske und O2, lange sterile Handschuhe,
8. Intimbereich entkleiden
9. Vorlage und tücher bereithalten
10. Wenn möglich auf rechte Seite stehen
11. Dammschutz(specielle Handhabung!)
12. Geburtszeitpunkt festhalten(wenn das Kind vollständig ausgetreten ist)
13. APGAR – Schema zur Beurteilung
14. Kind auf Bauch der Mutter legen (vorsicht Glitschig) und warm halten
15. Abnabeln(spezielle Vorgehensweise!)
16. Nachgeburt abwarten

Maßnahme:

Amputat Versorgung

2.

Bild:

Noch keine

Benötigtes Material:

1. Einmalhandschuhe
2. Schutzbrille
3. Steriles Verbandmaterial
4. Leukosilk
5. Amputatbeutel oder zwei wasserdichte Plastikbeutel
6. Sterile, Isotone Kochsalzlösung
7. Wasser und Eis

Varianten:

1. „„

Type:

Versorgungsmaßnahmen

Vorgehensweise:

1. Handschuhe sind angezogen und Schutzbrille ist aufgesetzt
2. Wunde am Patienten versorgen bzw. Blutung stillen
3. Stumpf hochlagern, um Blutungefahr einzuschränken
4. Amputat möglichst keimfrei aufnehmen(z. B. mit zusätzlicher Kompresse)
5. Amputat in Verbandtuch, die mit Kochsalzlösung angefeuchtet ist, keimfrei einwickeln
6. Einpacken des so versorgten Amputates in wasserdichten Plastikbeutel
7. Diesen Beutel verschliessen und in zweiten Plastikbeutel geben, wobei der innere Beutel aus dem äusseren Beutel herausragt
8. Zwischen diese beiden Beutel wasser und künstliches Eis oder Eiswürfel in je gleicher Menge geben
9. Äusseren Beutel fest verschnüren und so ablegen das keine flüssigkeit in den inneren Beutel Gelangt
10. Dokumentation der Massnahme

Maßnahme:

Abbinden am Bein mit einem

3. Tourniquet

Bild:

Noch keine

Benötigtes Material:

1. Einmalhandschuhe
2. Schutzbrille
3. Tourniquet
4. Material zur Wundversorgung

Varianten:

1. Drückverband,
Blutdrücksmanschette.

Type:

Versorgungsmaßnahmen

Vorgehensweise:

1. Handschuhe sind angezogen und Schutzbrille ist aufgesetzt
2. Patient liegt in Rückenlage
3. Abdrücken in der Leistenbeuge auf verletzter Seite, Dabei auf gesunder Seite Knien
4. Oberschenkel freilegen(hosenbein ggf. aufschneiden)
5. Tourniquet um den Oberschenkel führen und umlaufendes Band anliegend fixieren(nicht im Gelenkbereich)
6. Mit Drehen des Knebels Band verkürzen und Druck auf Oberschenkel erhöhen(Knebel möglichst lateral=
7. Nach Einschätzung Abdrücken loslassen und Erfolg der Blutstillung überprüfen
8. Freies Ende des Knebels mit Schnellverschluss fixieren
9. Uhrzeit notieren
10. Wundversorgung am Bein
11. Schockvorbeugung

Maßnahme:

Anliegen einer HWS-Orthese

4.

Bild:

Noch keine

Benötigtes Material:

1. Einmalhandschuhe
2. HWS-Orthese in der richtigen Größe

Varianten:

1. Bei einem bewusstlosen Patienten empfehlen wir keine HWS-orthese anzuliegen. Bei einem bewusstlosen verwenden Patienten soll die HWS-orthese nach durchführung der stabile seitenlage zu zweit vor Ablegen des Kopfes geöffnet oder angenommen werden

Type:

Versorgungsmaßnahmen

Vorgehensweise:

1. Handschuhe sind angezogen
2. Sitzenden Patienten ansprechen und befragen
3. Verhalten erklären und patient aufklären. Patient anweisen: Kopf nicht mehr zu bewegen
4. Kollegen anweisen: hinter den Patienten treten und Kopf sicher fixieren(Handgriff)
5. Beachten, dass die Position der Hände beim folgenden Anlegen der Orthese nicht verändert werden muss.
6. Gemeinsam neutralposition herstellen: Kinn steht 90 grad zu HWS, Nasenspritze hochbinden
7. Im schlüsselbeinbereich auf Verletzungen prüfen
8. Größe der Orthese bestimmen(unterkiefer – Schulter)
9. Orthese ggf. vorformen und zusammenstecken
10. Orthese von distal vorsichtig ans Kinn führen
11. Sitz der Orthese am Kinn prüfen
12. Klettband einschlagen
13. Nackenteil der Orthese hinter dem Nacken durchführen
14. Ggf. Umgreifen und Nackenteil sicher nach vorne führen. Orthese(klettband) Schliessen.
15. Sitz der Halskrause korrekt, Kopf in Neutralposition
16. Ständig mit Patienten Sprechen
17. Patienten befragen, ob Sitz der Halskrause o. k

Maßnahme:

Anliegen einer HWS-Orthese

4.1 in Liegen

Bild:

Noch keine

Benötigtes Material:

1. Einmalhandschuhe
2. HWS-Orthese in der richtigen Größe
3. Ggf. Kopfpolster

Varianten:

1. Bei einem bewusstlosen Patienten empfehlen wir keine HWS-orthese anzuliegen. Bei einem bewusstlosen werwenden Patienten soll die HWS-orthese nach durchführung der stabile seitenlage zu zweit vor Ablegen des Kopfes geöffnet oder angenommen werden

Type:

Versorgungsmaßnahmen

Vorgehensweise:

1. Handschuhe sind angezogen
2. Liegenden Patienten ansprechen und befragen
3. Verhalten erklären und Patient aufklären. Patient anweisen: Kopf nicht mehr bewegen.
4. Kollegen anweisen: hinter den Patienten knien und Kopf sicher fixieren(Handgriffe!)
5. Beachten, dass die Position der Hände beim folgenden Anlegen der Halskrause nicht verändert werden muss
6. Gemeinsam Neutralposition herstellen: Kinn steht 90 grad zu HWS, Nasenspritze höchster (imponierender) Punkt
7. Im Halsbereich ggf. Schmuck, Kleidung schonend entfernen bzw. Haare hochbinden
8. Im Schlüsselbeinbereich auf Verletzungen prüfen
9. Größe der Orthese bestimmen(unterkiefer – schulter)
10. Mit den fingern wird der Abstand einer gedachten Linie zwischen Unterkante Unterkiefer und Oberkante schilter gemessen
11. An den zur verfügung steheden Orthesen wird der ermittelte Abstand verglichen, um die Orthese der richtigen Größe herauszufinden
12. Orthese ggf. vorformen und zusammenstecken
13. Orthese von distal vorsichtig ans Kinn führen, Sitz der Orthese am Kinn prüfen
14. Klettband einschlagen, Nackenteil der Orthese unter dem Nacken durchführen
15. Ggf. Umgreifen und Nackenteil sicher nach vorne führen. Orthese(klettband) Schliessen)
16. Kopf, bleibt in Neutralposition ggf. durch Polster unter dem Hinterkopf
17. Ständig mit Patienten sprechen. Patienten Befragen, ob Sitz der Halskrause o.k

Maßnahme:

Anliegen einer HWS-Orthese

4.2 in sitzen

Bild:

Noch keine

Benötigtes Material:

1. Einmalhandschuhe
2. HWS-Orthese in der richtigen Größe

Varianten:

1. Bei einem bewusstlosen Patienten empfehlen wir keine HWS-orthese anzuliegen. Bei einem bewusstlosen verwenden Patienten soll die HWS-orthese nach durchführung der stabile seitenlage zu zweit vor Ablegen des Kopfes geöffnet oder angenommen werden

Type:

Versorgungsmaßnahmen

Vorgehensweise:

1. Handschuhe sind angezogen
2. Sitzenden Patienten ansprechen und befragen
3. Verhalten erklären und Patient aufklären. Patient anweisen: Kopf nicht mehr zu bewegen
4. Kollegen anweisen: hinter den Patienten treten und Kopf Sicher fixieren(Handgriffe)
5. Beachten, dass die Position der Hände beim folgenden Anlegen der Orthese nicht verändert werden muss
6. Gemeinsam Neutralposition herstellen: Kinn 90 grad zu HWS, Nasenspritze höchster(imponierender) punkt
7. Im Halsbereich ggf. Schmuck, Kleidung schonend entfernen bzw. Haare hochbinden
8. Im schlüsselbeinbereich auf Verletzungen prüfen
9. Größe der orthese bestimmen(unterkiefer – Schulter)
10. Orthese ggf. vorformen und zusammenstecken
11. Orthese von distal vorsichtig ans Kinn führen
12. Sitz der Orthese am Kinn prüfen
13. Klettband einschlagen
14. Nackenteil der Orthese hinter dem Nacken durchführen
15. Ggf. Umgreifen und Nackenteil sicher nach vorne führen. Orthese(klettband) Schlissen)
16. Sitz der Halskrause korrekt, Kopf in Neutralpoistion
17. Ständig mit Patienten Sprechen
18. Patienten befragen, ob Sitz der Halskrause o.k.

Maßnahme:

5.1 Stabile Seitenlage aus der Rückenlage

Bild:

Noch keine

Benötigtes Material:

1. Einmalhandschuhe

Varianten:

1. Intubation

Type:

Versorgungsmaßnahmen

Vorgehensweise:

1. Handschuhe sind angezogen
2. Patienten laut ansprechen und vorsichtig an den Schultern schütteln
3. Auf der Höhe des Schlüsselbeins Schmerzreiz setzen
4. Vorsichtig den Mund öffnen, mit zügigem (1 sek) Blickkontakt überprüfen ob eine Verlegung der Atemwege erkennbar ist
5. Atemwege freimachen: Kopf nach hinten neigen, Kinn anheben
6. Atmung prüfen (10 Sekunden): normale Atmung
7. Puls kontrollieren: normaler Puls
8. Ggf. Beine strecken, ggf. Brille entfernen
9. Patient grob nach Verletzungen untersuchen (wenn erforderlich Patient auf unverletzte Seite drehen – Cave Brustkorbverletzung)
10. Den zugewandten Arm rechtwinklig nach oben anwinkeln, Handfläche zeigt nach oben
11. Den Handrücken der abgewandten Hand an die zugewandte Wange führen und diese Hand festhalten
12. Mit der anderen Hand an den abgewandten Oberschenkel von außen, knapp über Knie greifen.
13. In dieser Position den Betroffenen zu sich herüberziehen
14. Oben liegendes Bein so ausrichten, dass Hüfte und Knie jeweils rechtwinklig abgewinkelt sind.
15. Hand unter der Wange ggf. so ausrichten, dass Hals überstreckt bleibt, die Hand darf den Kopf nicht ‚erhöhen‘
16. Hals überstrecken und Mund öffnen, Atmung und Puls kontrollieren
17. Vor Wärmeverlust schützen
18. Absaugereitschaft am Kopf herstellen
19. Weiterhin ständige Kontrolle von Bewusstsein, Atmung und Puls

Maßnahme:

Kopfhochlagerung

5.2

Bild:

Noch keine

Vorgehensweise:

1. Handschuhe sind angezogen
2. Patient vorsichtig hinliegen, drauf achten das der Kopf im Liegen die höchste Position einnimmt

Benötigtes Material:

1. Einmal handschuhe

Varianten:

1. „

Type:

Versorgungsmaßnahmen

Maßnahme:

Klappmesser lagerung

5.3

Bild:

Noch keine

Vorgehensweise:

1. Beine und Kopf von Patienten hoch Lager, und Po niedrig halten

Benötigtes Material:

1. Einmal Handschue
2. (Kissen)
3. (stuhl)
4. (trage)

Varianten:

1. „„

Type:

Versorgungsmaßnahmen

Maßnahme:

Beine hoch

5.4 **lagerung(schocklagerung)**

Bild:

Noch keine

Vorgehensweise:

1. Die Beine werden bei der Lagerung um ca. 20 Grad erhöht.
2. Die Hochlagerung sollte nicht länger als maximal ein bis zwei Stunden

Benötigtes Material:

1. Einmal Handschue
2. (Kissen)
3. (stuhl)
4. (trage)

Varianten:

1. „„

Type:

Versorgungsmaßnahmen

Maßnahme:

5.5 Umlagern mit dem sitztragegriff

Bild:

Noch keine

Benötigtes Material:

1. Einmalhandschuhe

Varianten:

1. Ggf. Sitztragetuch einsetzen

Type:

Versorgungsmaßnahmen

Vorgehensweise:

1. Handschuhe sind angezogen
2. Sitzenden Patienten ansprechen und befragen
3. Vorhaben mitteilen und Patient aufklären
4. Beide Helfer treten neben den Verletzten
5. Beide Helfer greifen mit ihrer dem Verletzten abgewandten Hand unter den Beinen (gesässnaher Oberschenkel) des Verletzten nach der Hand des anderen Helfers
6. Die Hände fassen sich mittels Übergreifen des jeweiligen anderen Helfers
7. Die freien Hände der Helfer werden hinter dem Rücken des Verletzten geführt
8. Beide Arme werden zu einer Rückenlehne verschränkt (alternativ den Rücken mit dem Ganzen Arm umfassen)
9. Der Verletzte soll eine Arme jeweils um die Schultern der Helfer legen (Nicht bei Herzinfarktverdacht)
10. Patienten befragen: „Fertig?“
11. Helfer befragen „Fertig?“ (Helfer gibt Bestätigung)
12. Kommando geben: „Hebt an!“, Gleichmäßig anheben

Maßnahme:

6.1 **BLS(Basic Life Support) beim erwachsen mit Beutel und Maske**

Bild:

Noch keine

Benötigtes Material:

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

Varianten:

1. ALS

Type:

Versorgungsmaßnahmen

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

Maßnahme:

ALS(Advanced Life Support)

6.2

Bild:

Noch keine

Vorgehensweise:

1. „

Benötigtes Material:

1. Beatmungbeutel
2. Tubus
3. Thomasholder
4. AED

Varianten:

1. <https://www.erc.edu/>
2. [https://international.heart.org/](https://internationalheart.org/)

Type:

Versorgungsmaßnahmen

Maßnahme:

7.1 Helmabnahme aus der Rückenlage

Bild:

Noch keine

Benötigtes Material:

1. Einmalhandschuhe

Varianten:

1. Helmabnahme alleine nur im absoluten Notfall durchführen

Type:

Versorgungsmaßnahmen

Vorgehensweise:

1. Handschuhe sind angezogen
2. Von der Blickrichtung seitlich herantreten und Motorradfahrer laut ansprechen
3. Bei Reaktion: Auffordern den Kopf nicht mehr zu bewegen. Keine Reaktion:
4. An den Schultern fassen und vorsichtig rütteln. Reiz setzen
5. Kollegen anweisen: von hinten mit beiden Händen Helm und Unterkiefer seitlich fassen damit Kopf fixieren
6. Helm mit einer Hand fixieren und mit der anderen Hand Visier vorsichtig öffnen, Patient nochmals ansprechen
7. Keine Reaktion ggf. Brille, Schal etc. Entfernen. Reaktion Vorgehen absprechen. Kinnriemen lösen
8. Mit beiden Händen die Wangen seitlich greifen (Daumen vor, Finger hinter den Ohren.) Fixierung des Kopfes übernehmen und Kopf gegen herunterfallen stützen
9. Kollegen anweisen: an beiden Seiten in den Helm greifen, Helm vorsichtig gerade nach hinten abziehen:
10. Kollegen anweisen: anheben des Kopfes und Bewegen der HWS vermeiden
11. Kopf fixieren bis Helm vollständig entfernt ist (ggf. Hände nachführen)
12. Kollegen anweisen: Kopf-Fixierung übernehmen: Hände über den Ohren, Zeigefinger greifen unter den Unterkiefer. Vorsicht Hände unter den Händen weg ziehen. Kopf vorsichtig an den Kollegen übergeben
13. Wenn bewusstlos: Atemwege freimachen, Atmung und Puls prüfen (max. 10 sek)

Maßnahme:

7.2 Helmabnahme aus der Bauchlage

Bild:

Noch keine

Benötigtes Material:

1. Einmalhandschuhe

Varianten:

1. Helmabnahme alleine nur im absoluten Notfall durchführen

Type:

Versorgungsmaßnahmen

Vorgehensweise:

1. Handschuhe sind angezogen
2. Von der Blickrichtung seitlich herantreten und Motorradfahrer laut andprechen
3. Bei reaktion: Auffordern den Kopf nicht mehr zu bewegen. Keine Reaktion: an den schultern fassen und vorsicht rütteln. Reiz setzen
4. Kollegen anweisung: von hinten mit beiden Händen helm und Unterkiefer seitlich fassen damit Kopf fixieren: Daumen zeigen zu dessn gesicht, Hände werden so platziert dass achsengeerechtes drehen möglich.
5. Klare Kommandos. Achsengerecht gedreht: arme korrekt gelagert, an schilter und Becken gefasst. Erst körper, dann kopf ab entsprechendem Moment mitgedreht
6. Helm mit einer Hand fixieren und mit der anderen Hand visier vorsichtig öffnen, Patient nochmals ansprechen, keine Reaktion: ggf. Brille, schal, etc. entfernen. Reaktion Vorgehen absprechen. Kinnriemen lösen
7. Mit Beiden händen die wangen seitlich greifen(Daumen vor. Finger hinter den Ohren). Fixierung des Kopfes übernehmen und Kopf gegen Herunterfallen stützen.
8. Kollegen anweisen: an beiden Seiten in den Helm greifen, Helm vorsichtig geraden nach hinten abziehen;
9. Anheben des Kopies und Bewegen der HWS vermeiden
10. Kopf fixieren bis Helm vollständig entfernt ist(ggf. Hände nachführen)
11. Kollegen anweisen. Kopf. Fixierung übernehmen: Hände über des anderen helfers legen. Handflächen liegen fest über den Ohren, Zeigefinger greifen unter den Unterkiefer. Vorsichtig hände unter den händen weg ziehen. Kopf vorsichtig an den Kollegen übergeben
12. Wenn Bewusstlos: Atemwege freimachen, Atmung und Puls prüfen.

Maßnahme:

Vorbereiten und Assistenz

8. bei der Intubation

Bild:

Noch keine

Benötigtes Material:

1. Einmalhandschuhe
2. Schutzbrille,
3. Absauge gerät
4. Beatmungsbeutel/Maske/Reservoir
5. Sauerstoff
6. Laryngoskop
7. Endotrachealtubus
8. Blocker spritze 10 ml
9. Passenden Führungsstab
10. Ggf. Magilzange
11. Stethoskop
12. Fixierungsset
13. Ggf. Gleitgel

Varianten:

1. Supraglottische Beatmungshilfen

Type:

Versorgungsmaßnahmen

Vorgehensweise:

1. Handschuhe sind angezogen und schutzbrille ist aufgesetzt
2. Alle erforderlichen Materialien erreichbar bereitlegen
3. Absaugpumpe einsatzbereit machen
4. Laryngoskop zusammenbauen und Funktion prüfen
5. Tubus(ggf. auf Anweisung) in richtiger Grössen auswählen
6. Blockerspritze augziehen und Cuff prüfen
7. Gleitmittel(ggf. auf Anweisung) auftragen(auf Tubus und führungsmandrin)
8. Führungsmandrin in Tubus richtig einführen
9. Mitteilung an Arzt: ‚Alles bereit‘ ggf. Kopfpolster anreichen.
10. Laryngoskop einschalten und anreichen(links)
11. Tubus mit Mandrin(von Blocker-Spritze) anreichen(rechts)
12. Auf Anweisung Blocken und ggf. Mandrin entnehmen
13. Beatmungsbeutel ansetzen (ggf. anreichen), Stethoskop anreichen
14. Beatmen(Kontrolle der tubuslage durch Arzt)
15. Unter fortgesetzter Beatmung Tubus mit geeignetem Material fixieren und Beiz schütz einlegen, Material entsorgen.

Maßnahme:

Einführung des Larynx

9.1 tubus(LT)

Bild:

Noch keine

Benötigtes Material:

1. Einmalhandschuhe
2. Schutzbrille
3. Beatmungsbeutel mit Maske
4. Reservoir und Sauerstoffflasche
5. Beatmungsfilter, Absaugung
6. Passender Larynx-tubus
7. Spezielle Blockerspritze
8. Gänsegurgel
9. Fixierungsset
10. Ggf. Gleitgel

Varianten:

1. I-gelTubus, Larynxmaske, Intubation, Endotracheal tubus

Type:

Versorgungsmaßnahmen

Vorgehensweise:

1. Handschuhe sind angezogen und Schutzbrille aufgesetzt
2. Absaugbereitschaft ist hergestellt
3. Geeignete größe des LT wählen, Blockerspritze und Fixierung bereitlegen, ggf. Gänsegurgel und Gel bereitlegen
4. Probeklockung durchführen
5. Cuffs des LT vollständig entlüften und bei Bedarf LT eingelen
6. Mund mittels Daumengriff ca. 3-4 cm öffnen, ggf. leichte Reklination der HWS, bei Zurückgefallener Zunge Esmarch'schen Handgriff einsetzen, um ursprüngliche Zungenposition zu erzielen.
7. LT, mit zur Zunge zeigender Ventilation Öffnung, am harten Gaumen entlang mittig einführen bis leichter Widerstand zu spüren ist.
8. Korrekte Einführtiefe ist erreicht, wenn sich die Zentrale Markierung auf der Höhe der oberen Zahnreihe befindet
9. Gemäss der Farbcodierung Blockerspritze mit der korrekten menge luft befüllen und Cuffs des LT blocken
10. Probebeatmung durchführen – dabei LT mit einer Hand festhalten
11. Beissschutz richtig einlegen und Fixierung gemäss Beissschutz durchführen
12. Ggf. Gänsegurgel und Beatmungsfilter mit dem Beatmungsbeutel verbinden.

Maßnahme:

Einliegen eines Guedeltubus

9.2

Bild:

Noch keine

Benötigtes Material:

1. Einmalhandschuhe
2. Schutzbrille
3. Absaugegerät
4. Guedeltubus in der richtigen Größe

Varianten:

1. Wendel-Tubus

Vorgehensweise:

1. Handschuhe sind angezogen und Schutzbrille ist aufgesetzt
2. Absaugbereitschaft ist hergestellt
3. Position hinter dem Kopf des Patienten einnehmen
4. Guedeltubus abmessen und Richtige größe auswählen(Mundwinkel – Ohr)
5. Mund öffnen(Esmarch-Handgriff)
6. Eine Hand bleibt am Unterkiefer und hält den Mund offen
7. Mit anderr Hand Tubus(mit Spitze Gaumenseitig) in den Mund einführen
8. Nach Einführung der Häcæfte den Tubus unter Drehbewegung um 180 grad ohne Gewalt Weiter schieben
9. Weiterschieben, bis die Platte an den Lippen von Aussen anliegt
10. Griff am Unterkiefer lösen
11. Kontrolle der Atemwege bzw. Probebeatmung durchführen

Type:

Versorgungsmaßnahmen

Maßnahme:

Endotracheale Intubation

9.3

Bild:

Noch keine

Vorgehensweise:

1. Handschuhe sind angezogen
2. (länge des tubus, durch abstand zwischen ohrlappchen und lateralen mundwinkel bestimmen)
3. (Mallampati-score)
4. (Präoxiginerung)
5. Laryngoskop im linken hand
6. Überstreckung des Kopfes
7. Tubus mit Führungsstab wird angereicht
8. Tubus einführen und blocken
9. Auskultationskontrolle
10. Fixierung des Tubus

Benötigtes Material:

1. Einmal hanschue
2. Endotrachealetubus
3. Blockerspritze
4. Führungsstab
5. (Evtl. guedeltubus)
6. (Maske und filter)
7. Band zum fixieren

Varianten:

1. Larynxmaske oder Tubus

Type:

Versorgungsmaßnahmen

Maßnahme:

Laryngoskopisches freimachen 10. der Atemwege

Bild:

Noch keine

Benötigtes Material:

1. Einmalhandschuhe
2. Schutzbrille
3. Absauge gerät
4. Laryngoskop
5. Magillzange

Varianten:

1. „,

Type:

Versorgungsmaßnahmen

Vorgehensweise:

1. Handschuhe sind angezogen und Schutzbrille ist aufgesetzt
2. Absaugebereitschaft ist hergestellt
3. Position hinter dem Kopf des Patienten einnehmen
4. Überstrecken des Kopfes in den Nacken(ggf. verbesserte Jackson-Position)
5. Mund öffnen(esmarch-Handgriff)
6. Eine Hand bleibt am Unterkiefer und hält den Mund offen
7. Greifen des Laryngoskops mit der linken Hand und Einstellen des Eingangs der Luftröhre(stimmbänder)
8. Magillzange in die rechte Hand nehmen
9. Sichtbaren tiefliegenden Fremdkörper im Mund-Rachen-Raum mittels der Magillzange greifen.
10. Nach Entfernen des Fremdkörpers Kontrolle der Atemwege, der Atmung und des Pulses
11. Bei normalen Reaktionen Durchführung der stabilen Seitenlage.

Maßnahme:

Absaugen im Notfall

11.

Bild:

Noch keine

Benötigtes Material:

1. Einmalhandschuhe
2. Schutzbrille
3. Absaugegerät
4. Absaugekatheter Verschiedener Größen(nur bei sterilem Absaugen notwendig)

Varianten:

1. „

Type:

Versorgungsmaßnahmen

Vorgehensweise:

1. Handschuhe sind angezogen und Schutzbrille ist aufgesetzt
2. Kopf des Patienten zur Seite drehen
3. Wange mit dem Daumen zwischen die Zahnreihen drücken
4. Sichtbare Fremdkörper(Erbrochenes) entfernen
5. Mund öffnen, mit Fingern oder Magillzange grosse Fremdkörper Entfernen
6. Absaugepumpe einsatzfähig machen
7. Schlauchlänge abmessen oder abschätzen(Mundwinkel – Ohr)
8. Kinngriff zum Aufhalten des Mundes anwenden(oder Griff wie oben=
9. Schlauch unter Sicht einführen(in abgemessener Länge ohne Sog)
10. Schlauch unter Sicht einführen(in abgemessener Länge ohne Sog)
11. Saugvorgang beginnen(Pumpen)
12. Ausreichende Saugfrequenz
13. Während des Absaugens Schlauch drehend herausvewegen
14. Vorgang mehrmals wiederholen
15. Erneut Mundinspektion
16. 10 Sekunden Atemkontrolle >> Atmung vorhanden
17. Ggf. stabile Seitenlage durchführen

Maßnahme:

Assistierte Beatmung

12.

Bild:

Noch keine

Benötigtes Material:

1. Einmalhandschuhe
2. Schutzbrille
3. Absauge gerät
4. Beatmungsbeutel mit Maske
5. Beatmungsfilter
6. Sauerstoff

Varianten:

1. „,

Type:

Versorgungsmaßnahmen

Vorgehensweise:

1. Handschuhe sind angezogen und schutzbrille ist aufgesetzt
2. Absaugebereitschaft ist hergestellt
3. Indikationsstellung ist gegeben
4. Position hinter dem Kopf des Patienten einnehmen
5. Passende Maske auswählen, Filter und Sauerstoff anschliessen
6. Atembewegungen des Patienten beobachten
7. Maske mittels C-Griff aufsetzen
8. Beatmung durchführen indem entweder:
9. - Bei einatmung des Patienten(ausdehnung des Brustkorbes) der jeweilige spontane Atemzug unterstützt wird oder
10. - In Apnoephasen kontrollierte Beatmungshübe eingebaut werden und der jeweilige spontane aber insuffiziente Atemzug des Patienten unterstützt wird
11. Insufflationszeit circa 1 sekunde
12. Beatmungsfrequenz ca. 12 bis 15 mal pro minute

Maßnahme:

Sauerstoffgabe über Brille

12.1

Bild:

Noch keine

Benötigtes Material:

1. Einmalhandschuhe
2. Sauerstoffflasche
3. Sauerstoffbrille

Varianten:

1. Sauerstoffmaske

Vorgehensweise:

1. Handschuhe sind angezogen
2. Vorhaben erläutern und über einzelne Schritte informieren
3. O₂-Brille vorbereiten
4. Verbindung zur Sauerstoffflasche herstellen
5. O₂-Flasche öffnen und Flow einstellen
6. Hygienisch sauber arbeiten
7. Festklemme weit stellen
8. Nasenspritze des Patienten heben
9. Brille beideseits am Nasenboden entlang einführen (alternativ Brille vom Patienten selbst einführen lassen)
10. Von Oben um die Ohren und wieder zum Hals nach vorn führen
11. Festklemme bis an den Hals führen
12. Patienten befragen
13. Ggf. Flow ändern/anpassen

Type:

Versorgungsmaßnahmen

Maßnahme:

13. **Blutdrucks Messung**

Bild:

Noch keine

Benötigtes Material:

1. Einmalhandschuhe
2. Blutdruckmessgerät
3. Stethoskop
4. Dokumentation

Varianten:

1. Palpatorische Blutdrucks Messung

Type:

Diagnostische Maßnahmen

Vorgehensweise:

1. Handschuhe sind angezogen
2. Patienten ansprechen und über Massnahme informieren
3. Patienten nach Normalwert bzw. eingestellten wert fragen
4. Arm freimachen(lassen), ohne Stauung durch Kleidung zu erzeugen
5. Lagerung des Patienten / Oberarm in Herzhöhe
6. Anlegen der manschette ca. 2,5 cm über Ellenbeuge
7. Manschette liegt glatt an
8. Aufpumpen mit Pulsen am Handgelenk bis Puls nicht mehr Spürbar ist
9. Nach pulslosigkeit noch ca. 30 mmHg weiter aufpumpen(max 22+ mmHg)
10. Stethoskop anlegen: auglegen der Membran innen über Ellenbeuge
11. Luft Langsam(5-10 mmHg) ablassen – hören und Manometer beobachten
12. Systolischen Wert bei hörbarem Ton ablesen
13. Diastolischen Wert bei letzten hörbarem Ton ablesen
14. Restluft schnell ablassen
15. Patienten über Ergebniss informieren und Werte dokumentieren.

Maßnahme:

EKG-Anliegen

14.

Bild:

Noch keine

Vorgehensweise:

1. Patient ruhig hienliegen, und fragen den sich nicht zu ruhig zu bleiben
2. Elektroden am exträmitäten kläben
3. Brustwand tasten und elektroden auch hier anliegen.

Benötigtes Material:

1. Einmal handschuhe
2. EKG-Elektroden
3. Disenfektionsspray

Varianten:

1. „„

Type:

Versorgungsmaßnahmen

Maßnahme:

Pulsoxymeter

15.

Bild:

Noch keine

Vorgehensweise:

1. Finger des Patienten abtrockne falls nass
2. (evtl. Nagellack entfernen)
3. Pulsoxymeter anmachen und an Finger setzen.

Benötigtes Material:

1. Pulsoxymeter

Varianten:

1. „

Type:

Versorgungsmaßnahmen

Maßnahme:

16. Kopf- bis Fuß Untersuchung

Bild:

Noch keine

Benötigtes Material:

1. Einmalhandschuhe
2. Pupillenleuchte
3. Stethoskop
4. Dokumentation

Varianten:

1. „,

Type:

Versorgungsmaßnahmen

Vorgehensweise:

1. Kontrollen zu ABCDE sind durchgeführt. Einmalschuhe sind angezogen
2. Laut und deutlich mit Patienten sprechen und Ausreden lassen
3. Langsam im Seitenvergleich. Fragen passen zu berührtem Körperareal
4. Auf Intimpähre achten: Entkleiden nur wenn erforderlich! Untersuchung bei laufenden Informationen und Fragen an den Patienten.
5. Von Kopf bis Fuss Von geringem Problem zu dem vom Patienten genannten Hauptproblem
6. Detailerwartungen:
7. Suche nach Schmerz, Schwellung, Wunde, Blutung, Flüssigkeitsaustritt, Fremdkörper, Prellmarke, Instabilität, Knochenreiben, Fehlstellung, Hautveränderung
8. Kopf – Zusätzlich mit Diagnoseleuchte: Körperöffnungen(Ohren, Nasenlöcher, Mund) prüfen. Augen- und Pupillenkontrolle
9. Hals – Gestaute Halsvenen?
10. Schultern / arme – DSM-kontrolle: peripherer Puls am Handgelenk, Fingerbeweglichkeit, Gefühl in Fingern, Nagelbettprobe
11. Brustkorb – Atembewegung kontrollieren. Auskultieren beider Lungenflügel, ob Atemgeräusche beideseits vorhanden und seitengleich
12. Bauch – mit flachen Fongern beider Hände(Hand auf Hand) die 4 Quadranten vorsichtig abtasten. Auf Abwehrspannung achten
13. Becken – Eigenässt? Stuhl abgegangen?
14. Beine – DSM-Kontrolle: Peripherer Puls am Fuss, Zehen- und Fussbeweglichkeit
15. Alle erhobenen Ergebnisse in Protokoll dokumentieren

Maßnahme:

17.1 Druckverband am Unterschenkel

Bild:

Noch keine

Benötigtes Material:

1. Einmalhandschuhe
2. Schutzbrille
3. Decke
4. 2 verbandäckchen

Varianten:

1. Blutstillung mittels Tourniquet

Type:

Versorgungsmaßnahmen

Vorgehensweise:

1. Handschuhe sind angezogen und Schutzbrille ist aufgesetzt
2. Patienten ansprechen und sofort flach hinlegen(lassen). Zum Abdrücken in der Leiste an die " Gesunde Seite" knien
3. Abdrücken in der Leistenbeuge auf verletzter Seite. Technik: mit Zeigefingern und Daumen. Mitte der Leiste korrekt aufsuchen
4. Mit zwei Daumen erfolgreich abdrücken. Kollegen anweisen: Material bereitzulegen
5. Kollegen anweisen: Abdrücken korrekt zu übernehmen
6. Bein leicht erhöht lagern, so dass Kollege noch abdrücken kann.
7. Wunde freilegen (Hosenbein ggf. hochschieben / aufschneiden)
8. Verbandpäckchen auspacken, auf Sterilität achten, mit Kompresse auf Wunde legen
9. Zwei Bindengänge zum Fixieren
10. Elastisches verpacktes Druckpolster auflegen z. B. Verbandpäckchen
11. Mit Mullbinde achtertouren über Druckpolster kreuzen und gegenüber breit wickeln, ggf. bieten Umschlagtouren Halt. Ggf. zweite Binde einbeziehen
12. Nach mind. 4 Bindengängen Kollegen anweisen: Abdrücken langsam lösen. Erfolg der Blutstillung prüfen. Bindende auf Druckpolster verknoten
13. Ständig mit Patienten sprechen

Maßnahme:

17.2 Ellenbogenverband mit Mullbinde

Bild:

Noch keine

Benötigtes Material:

1. Einmalhandschuhe
2. Kompresse
3. Mullbinde(vorzugsweise 6er)

Varianten:

1. Wundversorgung mit kompresse und Dreiecktuch oder mit Kompresse und Netzverband, Wundversorgung mit WSV

Type:

Versorgungsmaßnahmen

Vorgehensweise:

1. Handschuhe sind angezogen
2. Patienten ansprechen und ggf. befragen
3. Patienten hinsetzen lassen und Vorhaben mitteilen
4. Arm in Funktionsstellung bringen(Beugung)
5. Sterile Kompresse auspacken
6. Kompresse Wundnah entnehmen und nur an einer Ecke anfassen
7. Kompresse auf die Wunde legen und ggf. vom Verletzten halten lassen
8. Mullbinde auspacken, Binde schräg über der Wundauflage ansetzen und einen Bindengang um den Ellenbogen führen, Ende einschlagen
9. Zwei weitere gänge über die Wundauflage führen
10. Den nächsten Bindengang ca. fingerbreit versetzt in Richtung Unterarm wickeln
11. Danach zurück über die Ellenbeuge(unnenseite) versetzt in Richtung Oberarm, Ein weiterer Gang versetzt in Richtung Unterarm führen
12. Kreuzung in der Ellenbeuge, ein weiterer Gang versetzt in richtung Oberarm führen.
13. Verband mit Versetzung ausführen bis zum Bindenende und dieses fixieren
14. Korrekten Sitz des Verbandes überprüfen und Patient befragen
15. Überprüfung der Gelenkfunktion(keine Einschnürung!)

Maßnahme:

Fingerverband mit Mullbinde

17.3

Bild:

Noch keine

Benötigtes Material:

1. Einmalhandschuhe
2. Kompresse
3. Mullbinde(vorzugsweise 6er)

Varianten:

1. Wundversorgung mit Kompresse und Netzverband, Versorgung mit WSV

Type:

Versorgungsmaßnahmen

Vorgehensweise:

1. Handschuhe sind angezogen
2. Patienten ansprechen und ggf. befragen
3. Patienten hinsetzen lassen und Vorhaben mitteilen
4. Finger in Funktionsstellung bringen(Beugung)
5. Sterile Kompresse auspacken
6. Kompresse nur an Ecke anfassen und entsprechend der Wundgröße falten
7. Kompresse auf die Wunde legen und vom Verletzten halten lassen
8. Mullbinde auspacken
9. Binde am Handgelenk schräg ansetzen, 1. Bindengang um das Handgelenk
10. Anfang einschlagen, 2. Bindengang um das Handgelenk
11. Binde schräg über Handrücken bis zum betroffenen Finger führen
12. Eine halbe Kreiswicklung um den Finger
13. Über Handrücken gekreuzt zurück zum Handgelenk
14. Bindengang um das Handgelenk(nur innen)
15. Vorherigen Bindengang nur zum Teil bedecken
16. 3. Bindengang(2. Bindengang nur zum Teil bedecken)
17. Verband mit Versetzung ausführen bis zum Binden-Ende und dieses am Handgelenk fixieren
18. Korrekten Sitz des Verbandes überprüfen und Patient befragen
19. Überprüfung der Gelenkfunktion

Maßnahme:

Fremdkörperverband

17.4

Bild:

Noch keine

Benötigtes Material:

1. Einmalhandschuhe
2. Schutzbrille
3. Dreiecktuch
4. Kompressen
5. Mullbinde
6. Ggf. Leukosilk

Varianten:

1. Grenzen der Versorgungsmöglichkeit erkennen

Type:

Versorgungsmaßnahmen

Vorgehensweise:

1. Handschuhe sind angezogen und Schutzbrille aufgesetzt
2. Patienten ansprechen und befragen
3. Patienten hinsetzen lassen und Vorhaben mitteilen
4. Sterile Kompressen auspacken und vorsichtig an einer Ecke fassen
5. Kompressen neben dem Fremdkörper auflegen, ohne ihn zu berühren und vom Patienten halten lassen
6. Dreiecktuch zur Krawatte falten und Dreiecktuchkrawatte mittig über die Hand legen, jedes Ende noch einmal zu loseem Ring um die Hand legen
7. Den entstandenen Ring von der Hand nehmen und die beiden noch vorhandenen Enden gegenläufig, spiralförmig um den Ring wickeln, dabei straff ziehen
8. Wenn sich beide Enden treffen, aussen auf Ring verknoten
9. Ringpolster um den Fremdkörper herum auf die Kompressen legen
10. Mullbinde auspacken am Handgelenk mit Grundgang fixieren
11. Binde schräg über den Rand des Polsterrings bis Fingermitte führen
12. Fremdkörper nicht berühren
13. Eine Kreiwicklung um die 4 Finger und Polster
14. Bindengänge wiederholen, Befestigung am Handgelenk
15. Den Patienten während der Maßnahme

Maßnahme:

Kopfverband mit Mullbinde

17.5

Bild:

Noch keine

Benötigtes Material:

1. Einmalhandschuhe
2. Kompresse
3. Mullbinde(vorzugsweise 6er)

Varianten:

1. Wundversorgung mit kompresse und Dreiecktuch oder mit Kompresse und Netzverband

Type:

Versorgungsmaßnahmen

Vorgehensweise:

1. Handschuhe sind angezogen, Patienten ansprechen und ggf. befragen
2. Patienten hinsetzen lassen und Vorhaben mitteilen
3. Sterile Kompresse auspacken
4. Kompresse wund nah entnehmen und nur an einer Ecke anfassen
5. Kompresse auf die Wunde legen und ggf. vom Verletzten halten lassen
6. Mullbinde auspacken, Binde an der schläfe waagerecht ansetzen und Bindenkopf einmal um Stirn und Hunterkopf führen, um Kompresse zu fixieren
7. Bindengang nochmals ausführen(Stirn - Hinterkopf)
8. Binde vom Hinterkopf kommend hinter dem Ohr zum Kinn führen
9. Binde vom Kinn über die Wange zum Scheitel führen
10. Binde vom Kinn hinter dem Ohr zum Hinterkopf führen
11. Binde vom Hinterkopf waagerecht über dem Ohr zur Stirn führen
12. Binde von Stirn über dem Ohr zum Hinterkopf hinabführen
13. Binde um den Hinterkopf herum unter Ohr und Kinn Entlang
14. Binde über Wange zur Stirn, über den Scheitel hinweg und vor dem Ohr die Wange hinunter zum Kinn führen
15. Verband ausführen bis zum Binden-Ende und dieses fizieren
16. Korrekten Sitz des Verbandes überprüfen und Patient befragen

Maßnahme:

Anlegen eines Druckverbands

17.6 Unterarm

Bild:

Noch keine

Benötigtes Material:

1. Einmalhandschuhe
2. Verbandpäckchen(alternative Komresse und Mullbinde)
3. Eingepacktes Druckpolster(z. B. Mullbinde oder zweites Verbandpäckchen)

Varianten:

1. Druckverband am Bein mit Abdrücken in der Leistenbeuge. Blutstillung mittels Tourniquets

Type:

Versorgungsmaßnahmen

Vorgehensweise:

1. Handschuhe sind angezogen
2. Patient hinliegen(lassen)
3. Mit der kopfseitigen Han den verletzten Arm hoch halten
4. Mit der fusswärtigen Hand an der Innenseite des betroffenen Oberarms schlagader abdrücken.
5. Wunde freilegen(ärmel ggf. hochschieben / aufschneiden)
6. Verbandpäckchen auspacken, auf Sterilität achten
7. Mit Komresse auf Wunde legen
8. Zwei Bindengänge zum Fizieren
9. Elastisches verschlossenes Druckpolster auflegen z. B. Verbandpäckchen
10. Mit Mullbinde Achterouren über Druckpolster kruzen und gegenüber breit wickeln, ggf. bieten Umschlagtouren Halt.
11. Nach mind. 4 Bindengängen kollegen anweisen: abdrücken Langsam lösen.
12. Erfolg der Blutstillung prüfen. Bindenende auf Druckpolster verknoten.
13. Ständig mit Patienten sprechen

Maßnahme:

Vorbereiten einer Infusion

18.

Bild:

Noch keine

Benötigtes Material:

1. Einmalhandschuhe
2. Infusionslösung
3. Infusionsbesteck
4. Ggf. Dreiwegehahn

Varianten:

Type:

Versorgungsmaßnahmen

Vorgehensweise:

1. Handschuhe sind angezogen
2. Infusion auswählen oder Arzt nach gewünschter Infusion befragen
3. Richtige Infusion auswählen und Behälter sowie Lösung prüfen
4. Infusionsbesteck auspacken
5. Dreiwegehahn erfragen, Dreiwegehahn korrekt anschließen
6. Rollenklemme schließen
7. Dorn senkrecht einstechen (auf Sicherheit und Sterilität achten)
8. Tropfkammer ca. bis zur Hälfte befüllen; Belüftung des Behälters herstellen
9. Rollenklemme öffnen
10. Schlauchsystem füllen und möglichst blasenfrei entlüften
11. Rollenklemme schließen
12. Sterilität in der Vorbereitung beachten (Anschluss kommt nicht mit Oberflächen in Kontakt, Anschluss an Rollenklemme befestigen)
13. Infusionsbehälter mit System unter verbalem Hinweis anreichen
14. Nach Anschließen durch den Arzt: Tropfgeschwindigkeit auf Anweisung einstellen

Maßnahme:

19. Vorbereitung und Assistenz bei einem peripher-venösem Zugang

Bild:

Noch keine

Benötigtes Material:

1. Einmalhandschuhe
2. Venenverweilkanüle(Grösse)
3. Hautdesinfektion
4. Staubband
5. Kanülenfixierpflaster
6. Ggf. Lochschlitzpflaster
7. Heftpflaster zur Schlauchsicherung
8. Vorbereitete Infusion
9. Abwurfbehälter

Varianten:

1. „

Type:

Versorgungsmaßnahmen

Vorgehensweise:

1. Handschuhe sind angezogen
2. Handschuhe und Schutzbrille anreichen
3. Venenstauer anlegen, Desinfektionsspray anreichen, Alternativ Alko-Tupfer
4. Tupfer(für Desinfektionsmittel) anreichen; trocknen lassen
5. Arzt nach gewünschtem Zugang befragen: Antwort in Gauge!!
6. Richtigen Zugang auswählen und Verpackung prüfen
7. Abwurfbehälter bereitstellen
8. Verweilkanüle auspacken und mit Schutzkappe anreichen: Schutzkappe wird festgehalten
9. Fixiermaterial bereitlegen
10. Kanüle wird nach Punktion durch Arzt sicher entsorgt: Abwurf hinhalten
11. Infusion anschliessen. Auf sterilität achten. Tropfeschwindigkeit einstellen
12. Steriles Pflaster auf die Einstichstelle Kleben: Sterilität beachten
13. Verweilkanüle ggf. selbst mit Heftpflaster(schilz-) fixieren
14. Schlauch mit Heftpflaster fixieren(Sicherheitsschlaufe)
15. Nach Anschliessen: Material entsorgen.

Maßnahme:

20. Blutzuckertest

Bild:

Noch keine

Benötigtes Material:

1. Einmalhandschuhe
2. Stichesichere Lanzette
3. Hautdesinfektion
4. Tupfer
5. Teststreifen
6. Messgerät
7. Abwurf Behälter
8. Wundschnellverband
9. Dokumentation

Varianten:

1. Einstichstelle seitlich der finger, Ohrläppchen?

Type:

Diagnostische Maßnahmen

Vorgehensweise:

1. Handschuhe sind angezogen
2. Patienten nach Diabetes befragen, Vorhaben mitteilen/
Patienten aufklären
3. Finger für den seitlichen Einstich auswählen
4. Fingerbeere desinfizieren und Abreiben
5. Teststreifen in BZ-Gerät schieben
6. Stichesichere Lanzette vorbereiten
7. Desinfektion trocken lassen
8. Mit stichsicherer Lanzette seitlich einstechen, Lanzette in
Abwurfbehälter entsorgen.
9. 1. Tropfen abtupfen
10. 2. Tropfen, ohne zu drücken ausreichend (bis Gerät ausreichend
anzeigt) auf Teststreifen aufnehmen.
11. Wundschnellverband auf Einstichstelle
12. Testergebnis vom BZ-Gerät ablesen, Wert mitteilen und
dokumentieren
13. Während der ganzen Maßnahme: Blickkontakt mit dem
Patienten und mit ihm sprechen.
14. Patienten über Ergebnis informieren und Werte dokumentieren

Maßnahme:

Kontrolle der Pupillen

21.

Bild:

Noch keine

Benötigtes Material:

1. Einmalhandschuhe
2. Pupillenleuchte
3. Dokumentation

Varianten:

Type:

Diagnostische Maßnahmen

Vorgehensweise:

1. Handschuhe sind angezogen
2. Andere Lichtquellen(z. B. Sonne) sollten nicht direkt in die Augen leuchten
3. Patienten über geplantes vorgehen informieren
4. Derzeitige weite der Pupillen ohne zusätzliche Lichtquelle betrachten(Form, Grösse – ggf. „normale“ Grösse bei 3 Person vergleichen)
5. In erstes Auge leuchten und Reaktion an diesem Auge beurteilen
6. Nochmal in erstes Auge Leuchten und Parallelreaktion an zweitem Auge beurteilen
7. In Zweites Auge leuchten und Reaktion an diesem Auge beurteilen
8. Nochmal in zweites Auge leuchten und Parallelelreaktion an erstem Auge beurteilen
9. Ergebnis dokumentieren und Teampartner mitteilen
10. Beureilt werden:
11. Form (Normal/entrundet)
12. Grösse(eng/weit-ggf.Angabe in mm)
13. Reaktionsgeschwindigkeit(Prompt/träge)
14. Seitengleichheit(reagieren die Pupillen bei der Parallelreaktion Seitengleich)
15. Isokorie (sind die Pupillen gleich gross -> isokor)

Maßnahme:

22. Anamneseerhebung nach dem SAMPLER-Schema

Bild:

Noch keine

Benötigtes Material:

1. Dokumentation

Varianten:

Type:

Diagnostische Maßnahmen

Vorgehensweise:

1. S – Symptome: Was ist denn Passiert? Warum haben Sie uns gerufen? Was für ein Problem Haben Sie? Haben Sie Schmerzen? Wenn ja, wo und wie sind diese Schmerzen?
2. A – Allergien: Haben Sie irgendwelche Allergien? Haben Sie eine Allergie gegen Latex oder gegen Pflaster?
3. M – Medikamente: Nehmen Sie verschriebene Medikamente ein? Haben Sie weinger/mehr als normal genommen? Nehmen Sie andere medikamente? Haben Sie heute Medikamente genommen z. B. Schmerzmittel? Wie Heissen diese Medikamente? Können Sie mir die Namen Buchstabieren? Wogegen/wofür sind diese Medikamente?
4. P – patientengeschikte, Vorkrankungen: Leiden Sie an chronischen Krankheiten? Haben Sie irgenwelche Vorerkrankungen? Haben Sie vor kurzem eine Krankheit gehabt? Waren Sie vor kurzem beim Arzt oder im Krankenhaus? Bei jungen Frauen: Wann hatten sie ihre letzte Periode? Könnte Sie Schwanger sein? Haben Sie zur Zeit ihrer Periode. Bei verletzungen: Leiden Sie an einer Gerrinnungsstörung? Haben Sie einen Aktuellen Tetanusschutz?
5. L – Letzte Mahlzeit /Getränke: Wann haben Sie zuletzt etwas gegessen? Wann und wie viel haben Sie zuletzt getrunken? Hatten Sie Probleme durch die Nahrungsaufnahme?
6. E – Ereignis: Wie kam es zu dem Ereignis? Was haben Sie unmittelbar zuvor getan?
7. R - Risikofaktoren: Rauchen Sie? Trinken Sie übermässig Alkohol? Haben Sie Dorgen eingenommen? Bestehen Sonstige Risikofaktoren, über die ihr Arzt mit ihnen gesprochen hat? Ggf. Abgleich mit den Angaben Umstehender z. B. Bei Kindern mit deren Eltern.

Maßnahme:

23. Vorbereitung und Assistenz bei einer Medikament Applikation

Bild:

Noch keine

Benötigtes Material:

1. Einmalhandschuhe
2. Schutzbrillen
3. Ausgewähltes Medikament
4. Hautdesinfektion
5. Staubband
6. Aufziehkanüle
7. Richtige Spritzen Größe
8. Abwurfbehälter

Varianten:

1. „„

Type:

Versorgungsmaßnahmen

Vorgehensweise:

1. Handschuhe sind angezogen und schutzbrille ist aufgesetzt
2. Handschuhe und schutzbrillen anreichen
3. Richtiges Medikamen auswählen und sowie lösung prüfen einwegspritze und Aufziehkanüle korrekt auspacken. Auf Sterilität achten
4. Abwurfbehälter bereitstellen, Augziehkanüle auf Spritze Setzen(und ablegen)
5. Ampullenkopf entleeren, Ampullenkopf mit Tupfer/kompresse geschützt abbrechen und sicher entsorgen. Ampulle abstellen
6. Spritze nehmen und schutzhülle der Kanüle entfernen
7. Medikament aus Ampulle aufziehen(schräg halten)
8. Komplette Mege ist in die Spritze aufgezigten Kanüle sicher entsorgen
9. Spritze vosichtig entlüften
10. Ampulle und Spritze unter verbalem Hinweis dem Arzt reichen
11. Auf Dreiwegehan augsetzen und Langsam appliziere. Auf Sterilität achten

Maßnahme:

Umgang mit der Rettungstuch

24.

Bild:

Noch keine

Benötigtes Material:

1. Einmalhandschuhe
2. Rettungstuch

Varianten:

1. Je nach Anzahl der Helfer sind unterschiedliche Griffpositionen einzunehmen, sitzender Patient

Type:

Versorgungsmaßnahmen

Vorgehensweise:

1. Handschuhe sind angezogen
2. Liegenden Patienten ansprechen und Befragen
3. Vorhaben mitteilen und Patient aufklären, Patient anweisen: Arme und Beine zu kreuzen
4. Rettungstuch längs neben den Patienten legen. Höhe ist dabei korrekt bestimmt, Kollegen anweisen: Rettungstuch längs gedrittelt falten.
5. Kollegen anweisen: auf andere Seite des Patienten hinknien
6. Kollegen anweisen: Patienten zu sich drehen (an Schulter und Hüfte anfassen)
7. Rettungstuch auf der anderen Seite glatt ziehen. Patienten ins Tuch zurück drehen.
8. Helfer positionieren: beide Fußschlaufen fassen, Weiter (dritter) Helfer, je eine Schlaufe an Kopf und Becken fassen
9. Selbst: Je eine Schlaufe an Kopf und Becken fassen (Rechte Patientenseite)
10. Abfrage: Alle fertig? Wenn alle gesantwörtet: Fertig! Kommando geben. „Hebt an!“ Gleichmässig anheben (Und auf Kommando, Marsch! Langsam losgehen)
11. Kommando geben: Halt! Setzt ab!!

Maßnahme:

Umgang mit schaufeltrage

25.1

Bild:

Noch keine

Benötigtes Material:

1. Einmalhandschuhe
2. Schaufeltrage
3. Mind. 3 Befestigungsgurtel
4. HWS-Orthese

Varianten:

1. Spineboard

Type:

Versorgungsmaßnahmen

Vorgehensweise:

1. Handschuhe sind angezogen
2. HWS-Orthese wird in der Regel im Vorfeld angelegt
3. Patienten ansprechen und Vorhaben mitteilen. Patient anweisen: wenn möglich arme auf dem Bauch zu kreuzen.
4. Geschlossene Schaufeltrage längs neben den Patienten lege. Länge korrekt bestimmen und arretieren
5. Kollegen anweisen: fusschloss zu öffnen. Selbst: Kopfschloss öffnen
6. Kollegen anweisen: Patienten-zugewandtes Teil über die Füße auf die andere Seite des Patienten zu heben
7. Kollegen korrekt platzieren
8. Kleidung des Patienten raffen an Schiulter und Hüfte anfassen und möglichst wenige Zentimeter Patienten zu sich Drehen
9. Helfer schiebt die erste Seite der Schaufeltrage unter
10. Bei anderem Teil der Schaufeltrage sinngemäss verfahren(ggf. Patienten leicht angehoben halten und Beckenlage kontrollieren)
11. Kopfteil und anschliessend Fussteil schliessen(ohne pat. Zu verletzen) ggf. am Becken nacharbeiten oder Verkantung am fussteil lösen, zum schliessen Patienten angehoben halten, Arretierung prüfung und Gurte in korrekter höhe vorbereiten
12. Gurte unter der Trage durchführen und von aussen kommend eng anliegend verschliessen(Gurte nicht im Weichteilbereich anlegen)

Maßnahme:

25.2 Lagerung eines Patienten auf einem Vakuummatratze

Bild:

Noch keine

Benötigtes Material:

1. Einmalhandschuhe
2. Schaufeltrage
3. Vakuummatratze
4. Stofftuch
5. Absauge gerät
6. HWS-Orthese
7. Ggf. Zusätzliche Decke

Varianten:

1. Spineboard

Type:

Versorgungsmaßnahmen

Vorgehensweise:

1. Vakuummatratze glatt streichen und nach Möglichkeit auf Patientenseite liegend plan absaugen
2. Absaugte plane Vakuummatratze auf Trage platzieren: Ventil muss später im Fahrzeug nahe der Absaugeeinheit(meist am Kopfteil) sein
3. Stofftuch auf die Vakuummatratze legen
4. Trage mit Vakuummatratze richtig platzieren. Kurzer weg für das Überheben
5. Patienten mit schaufeltrage auf Kommando „Hebt an“(helfer 1) sicher anheben
6. Patienten auf Vakuum matratze überheben und auf der korrekten höhe absetzen(vor öffnen der schaufeltrage sind die Gurte zu entfernen)
7. Schaufeltrage an Fuss und Kopft öffnen und entfernen und ohne Gefährdung verräumen
8. Vakuummatratze belüften, Patienten einsinken lassen
9. Vakuummatratze anformen lassen(weitere Helfer möglichst einbinden)
10. Seiten werden an den Patienten herangefrückt, nicht angehoben. Beine werden entsprechen(ggf. mit Stabilisierung durch eine Decke) gelagert
11. Bei ständigern Anformen langsam absaugen lassen
12. Lage stabil und achsengerecht Kopf- und fussteil sind nicht angehoben!
13. Unter laufender Absaugung Ventil Schlissen
14. Während der Massnahme ständig mit Patienten sprechen

Maßnahme:

Sam-Splint am Unterarm

26.1

Bild:

Noch keine

Benötigtes Material:

1. Einmalhandschuhe
2. Sam-Splint
3. Fixierungsbinde
4. 2 Dreiecktücher

Varianten:

1. Samsplit nicht als doppelt geliegte Dachrinne, Sondern als "Zuckerzange"

Type:

Versorgungsmaßnahmen

Vorgehensweise:

1. Handschuhe sind angezogen, Patienten ansprechen und befragen
2. Patienten hinsetzen lassen und Vorhaben mitteilen
3. Unterarm zunächst nicht berühren
4. Kleidung entfernen(lassen), wenn möglich
5. Durchblutung, Sensorik, Motorik an den Fingern prüfen
6. Sam-Splint entrollen und in der Mitte umschlagen
7. Beide Hälften zur „Dachrinnenform“ biegen
8. Länge des Sam-Splits der Armlänge – am gesunden Arm – anpassen/vorformen und ggf. Griffrolle für die Hand Formen
9. Zweiter Helfer greift mit „Handschlag“ die Hand des Patienten, mit der anderen Hand den Oberarm oberhalb der Ellenbeuge umfassen und Leichten Zug ausüben, Vorgeformte Sam-Split am unterarm anlegen
10. „Handschlag“ Richtung Finger lockern um SAM-Split am Handgelenk anformen zu können
11. SAM-Split mit Kohäsivbinden o. ä vom Handgelenk bis Ellenbogen umwickeln
12. Zug aufgeben, Durchblutung, Sensorik, Motor an den fingern prüfen
13. Armtragetuch anlegen, Blickkontakt zum Patienten während der gesamten Massnahme halten und ihn über einzelne Schritte informieren

Maßnahme:

SamSplit am Unterschenkel

26.2

Bild:

Noch keine

Benötigtes Material:

1. Einmalhandschuhe
2. Mind 2. Sam-Splint
3. Mind. 4 Dreiecktücher
4. Ggf. Sam-Splint XL
5. Kältesofortkomresse

Varianten:

1. 3 Sam-split scheinen verwenden und dabei die dritte Schiene unter das Bein setzen(dabei können beim Unterschieben alle Dreiecktuchkrawatten gleichzeitig "Mitgenommen" werden.) Alternativ kann eine fünfte Dreieckkravatte am Oberschenkel eingesetzt werden

Type:

Versorgungsmaßnahmen

Vorgehensweise:

1. Handschuhe sind angezogen
2. Patienten befragen und Massnahme mitteilen
3. Unterschenkel frei legen und ggf. Wunde versorgen
4. Schuhe und Strümpfe Entfernen (2. Helfer fixiert Bein dabei)
5. Durchblutung, Sensorik, Motorik am fuss prüfen(ggf. zweiten fuss untersuchen), Sam-split zur Dachrinne vorformen und am gesunden Bein anpassen(am Fussende „richtige“ umschlagen)
6. Dreiecktuchkrawatten unter Oberschenkel, Unterschenkel(eines oberhalb – eines unterhalb der Bruchstelle) und eines an achillessehne verbringen(Weg über Kniekehle bzw. Achillessehne)
7. Zug mit Griff an Achillessehne und Fussrücken achsengerecht aufbauen
8. Sam-Splint seitlich anlegen und Dreieckttücher auf der äusseren Sam Splint verknoten(begunnend am Oberschnekel)
9. Viertes Dreiecktuch am Fussgelenk straff umschlagen, an die Fussohle führen gg.f nochmals straff umschlagen und am fusrücken verknoten.
10. Zeitgleich wird der Zug aufgegeben und die beiden Hände entfernt
11. Durchblutung, Sensorik, Motorik am fuss prüfen.

Maßnahme:

27. Ruhigstellung eines Unterarmes mit Dreiecktüchern

Bild:

Noch keine

Benötigtes Material:

1. Einmalhandschuhe
2. 2 Dreiecktücher
3. Ggf. Kälte-Sofortkomresse

Varianten:

1. Sam-split, Vakuumscheine, Luftkammerscheine

Type:

Versorgungsmaßnahmen

Vorgehensweise:

1. Vorgehensweise:
2. Handschuhe sind angezogen
3. Patienten ansprechen und über Massnahme informieren
4. Unterarm möglichst nicht berühren – Patient hält mit der unverletzten Hand den verletzten Unterarm(Schonhaltung)
5. Arm ggf. freimachen(lassen), ohne Stauung durch Kleidung zu erzeugen. Uhr entfernen
6. 1. Dreiecktuch: Spitze zum Ellenbogen auf gestrecktes Bein und Hüfte legen
7. Oberes Ende vorsichtig über die Ellenbeuge unter verletztem Arm durchziehen ohne den Arm in der Lage zu verändern
8. Oberes Ende über verletzte Seite(schulter) legen
9. Unteres Ende um Arm nach aussen hochschlagen
10. Unteres Ende über gesunde Seite(schulter)legen – Festhalten
11. Lage des verletzten Armes ist entspannt und waagrecht
12. Beide Enden hinter dem Nacken Spannen
13. Patient zieht vorsichtig seine unverletzte Hand heraus
14. Handgelenk im Tuch. Finger schauen heraus
15. Beide Enden auf gesunder Schulter seitlich nahe des Halses verknoten
16. Tuch-Spritze am Ellenbogen eindreuen und unterstecken oder verknoten
17. Dreiecktuch als Krawatte unter der Achselhöhle der verletzten Körperseite vorsichtig durchziehen
18. Krawatte dicht oberhalb des verletzten Unterarmes anlegen. Krawatte ist hinten länger als vorne
19. Krawatte um den Oberkörper herum führen. Krawatten-Enden vorne auf der unverletzten Oberkörperseite verknoten
20. Eingepacktes Kühlelement dem Patienten zum Daranhaltten geben.