

<span style="color: red;">(x)</span> Blutungen stoppen Sofortmaßnahmen	<b>A</b>	<b>B</b>	<b>C</b>	<b>D</b>	<b>E</b>
Vorstellen Lagerung Situation beruhigen	<p>Schnarchen, inspiratorischer Stridor, kloßige Sprache?</p> <p><b>Mundrauminspektion</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Fremdkörper?</li> <li>- Schwellungen?</li> <li>- Schleimhautstatus?</li> </ul> <p>ggf. Atemwege freimachen und freihalten</p> <p>ggf. Absaugbereitschaft herstellen</p> 	<p>Zyanose? „Bekommen Sie gut Luft?“</p> <p><b>Atemanstrengung, Nebengeräusche, Frequenz- und Tiefe ↓↑</b></p> <p>ggf. Lagerung anpassen</p> <p>ggf. Sauerstoffgabe</p> <p>ggf. Beatmung</p>	<p><b>Blässe? (Kalt-) Schweißigkeit?</b></p> <p><b>Periphere Rekap. Zeit</b> unter 2 Sekunden?</p> <p><b>Periphere Pulse</b> gut tastbar, Frequenz ↓↑, regelmäßig?</p> <p>ggf. Lagerung anpassen</p> <p>ggf. Pads aufkleben und Defibrillator vorbereiten</p>	<p><b>Eingeschränkte Vigilanz? (WASB)</b></p> <p><b>Auffallende neurologische Defizite?</b></p> <p>↓</p> <p><b>BE-FAST-Untersuchung</b> und <b>Blutzucker-Messung</b></p>	<p><b>Wärmeerhalt oder Hitzeschutz</b></p> <p><b>Anamnese</b> SAMPLERS &amp; OPQRST vervollständigen</p> <p><b>Hautauffälligkeiten?</b></p> <p><b>Fokussierte Untersuchungen</b></p> <p>ggf. Analgesie falls noch nicht erfolgt</p>
<b>Wenn (potentiell) kritisch: Unterstützung anfordern &amp; hochdosierte Sauerstoffgabe 10-15 Liter/min über Maske mit Reservoir</b>					

<b>Anamnese und Monitoring: Pulsoxymeter → Blutdruck → ggf. EKG → ggf. Blutzucker → Temperatur</b>					
<p><b>STU</b></p> <p><b>Zusatzmaßnahmen bei relevantem Trauma</b></p> <p>sowie bei unklarem Unfallhergang, Kopfbeteiligung oder Bewusstlosigkeit</p>	<p>2. Teammitglied stabilisiert die HWS manuell (ggf. Halskrause anlegen)</p> <p><b>Suche nach Verletzungen im Kopf/Halsbereich, Blutungen und Liquorfluss aus Nase oder Ohr?</b></p>	<p><b>Halsvenen gestaut?</b></p> <p><b>Auskultation</b> → Seitengleiche AG?</p> <p><b>Inspektion und vorsichtige Palpation des entkleideten Thorax</b></p> <p>ggf. Entlastung bei Spannungspneumothorax</p>	<p><b>Inspektion und vorsichtige Palpation von entkleidetem Abdomen, Becken, Oberschenkeln</b></p> <p>ggf. Beckenschlinge anlegen</p> <p><b>Frühzeitiger Schutz vor Witterung und Kälte</b></p>	<p><b>Periphere Sensibilität und Motorik an beiden Armen und Beinen überprüfen</b></p> <p>→ Seiten- oder Höhenzeichen?</p>	<p>Situativ angepasst:</p> <p><b>Entkleidung, (Ganzkörper-) Untersuchung</b></p> <p><b>Wundversorgung</b></p> <p><b>Immobilisierung</b></p>
<p><b>Zweituntersuchung</b></p> 		<p><b>Auskultation</b></p> <p>* bei B-Problem oder V.a. relevantes Trauma bereits in Erstuntersuchung</p>	<p><b>Infusion vorbereiten, Gefäßzugang legen</b></p> <p>* bei A,B,C,D,E- Problemen bereits in Erstuntersuchung</p> <p><b>12-Kanal-EKG</b> bei Atemnot, Thoraxschmerz, Synkope (...)</p>	<p><b>Pupillen-Kontrolle</b></p> <p>* bei D-Problem bereits in Erstuntersuchung</p> <p><b>Zu allen Qualitäten („4-fach“) orientiert?</b></p> <p><b>GCS erheben</b></p>	<p><b>Zustandsveränderung?</b></p> <p>→ Neubeginn bei A</p> <p>↓</p> <p><b>10-für-10</b></p> <p>Hauptproblem? ABCDE? Ideen? Plan? Aufgaben verteilen.</p>

