

Vorgehen am Patienten

Das ABCDE-Schema

Version 1.0 - Stand 02.04.2012

OSCE relevant!! 😊

Holger Harbs

Klinik für Anästhesiologie und Operative Intensivmedizin
Universitätsklinikum Schleswig-Holstein – Campus Kiel

Komm. Direktor: Prof. Dr. M. Steinfath

→ Lernziele

- Am Ende dieser Unterrichtseinheit werden Sie fähig sein:
 - einen Notfallpatienten strukturiert zu untersuchen
 - lebensbedrohliche Situationen zu erkennen
 - notwendige Maßnahmen zu koordinieren



→ A B C D E

→ Hintergrund

- Jeder Notfall stellt eine Ausnahmesituation dar
- oft sind zeitkritische Entscheidungen notwendig
- Fehleinschätzungen führen zu schwerwiegenden Konsequenzen
- Kommunikationsfehler verzögern Maßnahmen
- Ein roter Faden gibt Sicherheit und hilft Problemen vorzubeugen

→ Kommunikation

SBAR	RSVP	Inhalt	Beispiel
Situation	Reason	<ul style="list-style-type: none"> • Eigene & Patientenidentität • Aktuelles Hauptproblem und Grund der Konsultation 	<ul style="list-style-type: none"> • Mein Name ist Arndt Tillich, ich bin Assistenzarzt der Anästhesie • Es geht um Herrn Fischer, der notfallmäßig mit Pneumonie und Sepsis aufgenommen wurde • Die O₂-Sättigung liegt bei 90% unter Insufflation per Maske...
Background	Story	<ul style="list-style-type: none"> • Patientendaten • Aufnahmegrund • Relevante Anamnese 	<ul style="list-style-type: none"> • Er ist 55 Jahre alt, bisher gesund • Er hat seit zwei Tagen Fieber und Husten • Aufnahme vor 15 min. per Notarzt
Assessment	Vital signs	<ul style="list-style-type: none"> • Spezielle Beobachtungen und Vitalzeichen anhand des ABCDE-Schemas 	<ul style="list-style-type: none"> • Schläfrig, aber ansprechbar • spricht einzelne Worte • AF 24/min, bronchiales AG li., O₂-Sättigung 90% unter 10l O₂ per Maske • HF 110/min, RR 110/60 mmHg • Er wirkt abwesend, spricht aber einige sinnvolle Worte • Keine Nebenbefunde
Recommendation	Plan	<ul style="list-style-type: none"> • Eigenen Plan klar darstellen • Gewünschte Hilfe formulieren 	<ul style="list-style-type: none"> • Ich setzte Antibiotika an und gebe Flüssigkeit i.v. • Ich brauche weitere Hilfe, bitte kommen Sie vorbei und schauen sich den Patienten dringend an!

→ Grundlagen der Notfallversorgung

- Gehen Sie nach dem ABCDE-Schema vor
- Führen Sie eine vollständige Erstuntersuchung durch und Reevaluieren Sie die Situation regelmäßig
- Behandeln Sie lebensbedrohliche Probleme bevor sie zum nächsten Schritt übergehen
- Beobachten Sie die Auswirkungen ihrer Maßnahmen (Reevaluation)
- Erkennen Sie, wenn Sie Hilfe benötigen! Rufen Sie diese rechtzeitig.
- Nutzen Sie alle zur Verfügung stehenden Teammitglieder und Ressourcen
- Kommunizieren Sie effizient – nutzen Sie das SBAR oder RSVP-Schema
- Das Ziel der Notfallversorgung ist, den Patienten zu stabilisieren um Zeit für weitere Behandlung und Diagnostik zu gewinnen.

→ Das ABCDE - Schema

Safety

Stimulate

Shout for help

Sicherheit, Bewusstseinskontrolle, Hilferuf

Airway

Atemwege

Breathing

Atmung

Circulation

Kreislauf

Disability

neurologische Defizite

Exposure

weitere Untersuchung, umgebende Faktoren

→ Vorweg

Safety

Umgebungsinspektion und Eigenschutz

Stimulate

lautes, deutliches Ansprechen, Körperkontakt

Shout for help

Auf sich aufmerksam machen, um Hilfe rufen

Wenn der Patient bewusstlos ist und nicht normal atmet
→ Beginnen Sie unmittelbar mit der cardiopulmonalen Reanimation

siehe Vorlesung „Basic Life Support“ 30.04.2012

→ Atemweg

Airway

- Sind die Atemwege frei? (paradoxe Atembewegung)
- Gibt es ein erhöhtes Risiko für Schwellung oder Verlegung?
 - ▶ ggf. Gabe von O₂, Assistierte Beatmung, Intubation, o.ä.
 - ▶ Liegt ein Trauma vor? - Wenn Ja, Anlage eines StifNeck®

→ Atmung

Breathing

- Atmet der Patient (hören, sehen, fühlen – 10 sec.)
- Atemfrequenz (norm: 12-20/min) und -tiefe
- Atemgeräusche und- arbeit, Thoraxbewegung
- Dokumentation der initialen Sauerstoffsättigung
- Auskultation, Perkussion, Tracheaposition
- ▶ O₂-Gabe, NIV, Beatmung mit Beutel, Intubation

→ Kreislauf**C**irculation

- Farbe und Temperatur der Extremitäten (Finger)
- Rekapillarierungszeit (5sec drücken, dann zählen) (<2sec)
- Venenfüllung / Halsvenenstauung
- Pulse (inkl. Qualitäten), Blutdruck, Urinausscheidung
 - ▶ lebensbedrohliche Blutungen stillen
 - ▶ i.V. Zugang, Blutentnahme, Volumenbolus, EKG
 - ▶ Bei v.a. akutes Coronarsyndrom: 12-Kanal EKG, MONA

→ neurologische Defizite

D isability

- Pupillen (Größe, Lichtreaktion)
- Bewusstsein mittels AVPU oder GCS einstufen
- Blutzucker messen
- Medikamentenplan und -gabe kontrollieren
- ▶ ggf. Stabile Seitenlage

→ Einstufung des Bewusstseins

AVPU - Schema	
A lert	Patient ist von sich aus wach
V ocal stimuli	Reaktion auf Ansprache
P ainful stimuli	Reaktion auf Schmerzreiz
U nresponsive	Keine Reaktion auf äußere Reize

Glasgow Coma Scale (GCS)		
Augen öffnen	Spontan	4
	auf Ansprache	3
	auf Schmerzreiz	2
	keine Augen öffnen	1
Verbale Reaktion	orientiert	5
	verwirrt	4
	unzusammenhängende Worte	3
	unverständliche Laute	2
	keine verbale Reaktion	1
Beste motorische Reaktion	befolgt Aufforderungen	6
	gezielte Schmerzabwehr	5
	ungezielte Schmerzabwehr	4
	pathologische Beugung	3
	Strecken auf Schmerz	2
keine Reaktion	1	

→ neurologische Defizite

D isability

- Pupillen (Größe, Lichtreaktion)
- Bewusstsein mittels AVPU oder GCS einstufen
- Blutzucker messen
- Medikamentenplan und –gabe kontrollieren
- ▶ ggf. Stabile Seitenlage

→ weitere Untersuchung

E_{xposure}

- Untersuchung des vollständig entkleideten Patienten unter Wahrung seiner Würde
- Wärmeerhalt
- Anamnese nach dem (S)AMPLE -Schema

→ Anamnese

(S) AMPLE - Schema	
Symptome	aktuell zur Alarmierung / nach Eintreffen geäußerte Symptomatik
Allergie	Lebensmittel, Medikamente
Medikamente	Dauermedikation und aktuell eingenommene / verabreichte Präparate
Persönliche Anamnese	(past medical History) chronische Krankheiten größere OPs
Letzte Mahlzeit	erhöhtes Aspirationsrisiko bei Bewusstseinsstörung oder Narkose
Environnement / Events	Unfallhergang / -mechanismus Umgebungsinspektion Asservierung von Flüssigkeiten, Medikamenten und Sekreten

→ Reevaluation

- Nach jeder wesentlichen Veränderung des Zustandes
 - Erneute Evaluation anhand des ABCDE-Schemas
 - ggf. Wechsel in den Basic-Life-Support
 - ggf. sofortige Therapie des Befundes

→ Zusammenfassung

- Gehen Sie in jedem Notfall nach dem ABCDE-Schema vor
- Behandeln Sie zuerst, was am stärksten Schadet (treat first – what kills first)
- Kommunizieren Sie klar und deutlich
- Kennen Sie ihre Grenzen und rufen Sie frühzeitig Hilfe
- Reevaluieren Sie die Situation regelmäßig

