

SAA „Handlungsalgorithmus CPR Erwachsene“ 2020

Zeit		Manager	Helfer	Anmerkungen
Min.	Sek.	Ausrüstung ✓ Beatmungsgerät ✓ Absaugpumpe Diagnostik Ansprechen & Anfassen ✓ Bewusstlos? ✓ Normale Atmung? ✓ Atemwege frei?	Ausrüstung ✓ Notfallrucksack / Notfallkoffer ✓ EKG / Defibrillator Defibrillator aktivieren ✓ Gerät einschalten ✓ Pads aufkleben ✓ Feedback – System einsetzen ✓ Energiewahl nach Herstellerangaben ✓ Analyse	Beatmung Absaugung Intubationstasche/ Koffer EKG Manager Helfer Rucksack / Koffer
1,0	30	Herzdruckmassage ✓ max. 2 min in Kopfposition ✓ HDM / Beatmung 30:2	Anreichen Beutel (Filter), Maske, Guedel	Patient auf fester, nicht leitender Unterlage !!
3,5	30	Analyse VF / pVT Asystolie / PEA Defibrillation ▼▼	Bereitstellen der Intubation ✓ Larynxtube mit Blockerspritze + Absaugkatheter orange ✓ Fixierset ✓ Kapnometrie ✓ Absaugbereitschaft	Analyse: ✓ technisch aktivieren ✓ normale Atmung ? ✓ lange Hypoxie?
	120	Intubationsversuch (max. 2) ✓ keine Unterbrechung HDM ✓ auskultatorische Lagekontrolle ✓ Tubusfixierung maschinelle Beatmung ✓ Kapnometrie ✓ 100 % Sauerstoff ✓ Einstellungen kontrollieren Periphere Venenpunktion ✓ selbst vorbereiten ✓ Adrenalin 1mg auf 20ml NaCl Adrenalin-Gabe 1mg i.v.	Herzdruckmassage ✓ durchgehend	Beatmung: ✓ Frequenz: 10 / min. ✓ Drucklimit: 60 mbar, später ggf. 45 mbar ✓ AMV: 100 ml X Kg KG bezogen auf Idealgewicht Herzdruckmassage: ✓ Frequenz 100-120 / min. ✓ Drucktiefe 5 – 6 cm ✓ Keine Unterbrechung > 5 Sekunden !!! ✓ Pulskontrolle bei Analyse ✓ Unterbrechung erst bei Kreislaufaktivität, nicht bei EKG-Veränderungen!
6,0	30	Analyse VF / pVT Asystolie / PEA Defibrillation ▼▼	Vorbereitung Medikamente ✓ Amiodaron 300mg ✓ Adrenalin 1mg auf 20ml NaCl	Vorbereitung Zugang und Medikamente ggf. durch 3. Helfer möglich
	120	Herzdruckmassage ✓ Durchgehend		Wenn periphere Venenpunktion nicht zeitgerecht möglich, dann Einsatz EZ-IO – Instrument.
8,5	30	Analyse VF / pVT Asystolie / PEA Defibrillation ▼▼ Amiodaron 300mg i.v.	Herzdruckmassage ✓ durchgehend ✓ Ablösung ansprechen	Einsatz von Geräten zur HDM nur nach endotrachealer Intubation! Bei der Verwendung von Beatmungsgeräten jeweilige Einschränkungen beachten!
	120	Medikamente ✓ Adrenalin 1mg i.v. alle 2 Zyklen (Arm anheben) Analyse Positionswechsel alle 2 min. Wiederholung Amiodaron 150mg i.v. einmalig nach 2 weiteren Defibrillationen Weiterführen der Maßnahmen bis Notarzt vor Ort oder „normale“ Atmung einsetzt	Reversible Ursachen behandeln: H - Herzbeuteltamponade H - Hypoxie I - Intoxikation H - Hypovolämie T - Thrombose H - Hypothermie S - Spannungspneumothorax H - Hypo-/Hyperkaliämie Beobachten: EKG (12-Kanal) – Kapnometrie – Temperatur – Zugänge – Pupillen	Hinweis: Der EKG / Defibrillator verfügt lediglich über einen „Beratungsmodus“, d.h. die Texte und Sprachansagen sind als Hinweise und nicht als Anordnung zu verstehen

Reanimation von Kindern

- Im Grundsatz wie bei Erwachsenen vorgehen!
- 5 initiale Beatmung
- 15 Thoraxkompressionen, weiter 2:15
- Bei Säuglingen 4 cm Drucktiefe Brustbeinmitte
- Sauerstoffanteil bei der Beatmung nach Möglichkeit im Verlauf reduzieren
- Defibrillation mit 4 Joule / Kilogramm Körpergewicht

12 – Kanal EKG

