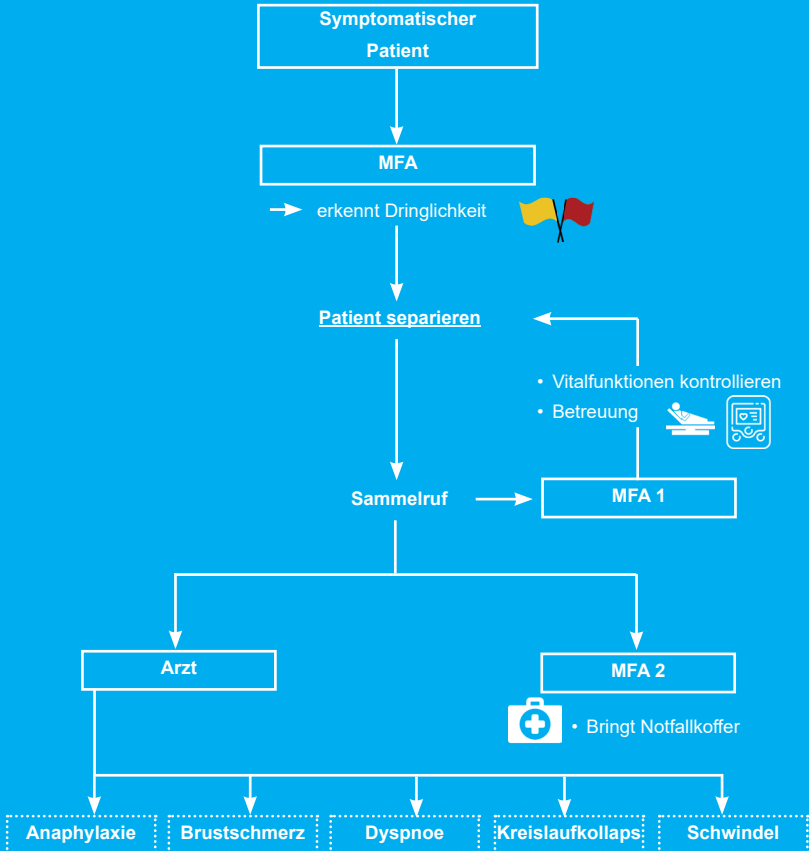


Notfall in der Praxis



Anaphylaxie

MFA erkennt:

- allergische Ereignisse (z.B. Stich,)
- Tachypnoe
- Schlechter AZ (Blässe, Schweiß, Parästhesie)
- Somnolenz

Sammelruf

Arzt

MFA 1

MFA 2

Kurzanamnese

➔ Pulsoxy

➔ Notruf 

➔ RR

➔ Organisation 

Zugang legen

➔ ggf. O2 bei SpO2 < 90%



Adrenalin i.m.

i.v. Gabe von:

➔ Fenistil

➔ Prednisolon i.v.

Therapieeskalation:

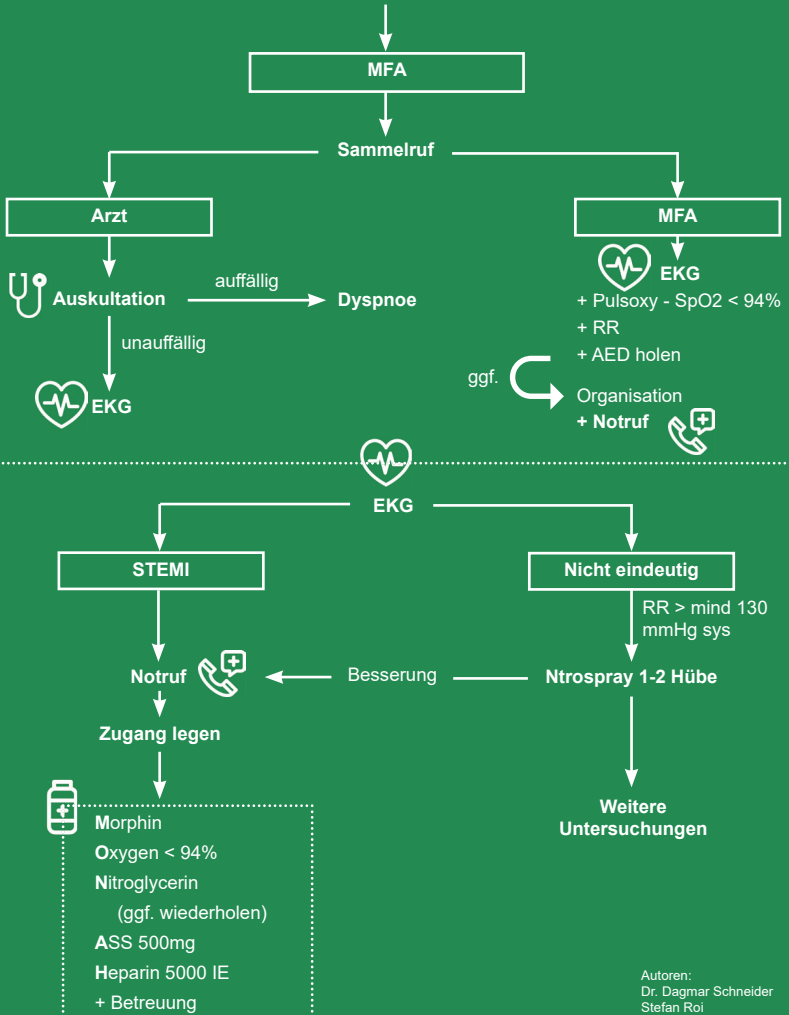
➔ Ranitidin i.v.

+ Volumen

Betreuung



Brustschmerz



Dyspnoe



Pulsoxy

- Tachypnoe > 25/min
- SpO₂ < 90%
- Tachykardie > 110/min

Sammelruf



Auskultation



- Notruf
- Papiere
- Organisation



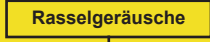
O₂-Applikation

- + Fieber + RR
- + Oberkörper hochlagern



Lippenbremse

Beinödeme



Infektionszeichen
(z.B. Fieber)



Salbutamol
+ Atrovent-Inhalation
ggf. Prednisolon 50mg

+

- Zugang legen + Infusion
- Betreuung

Salbutamol
+ Furosemid 40mg

+

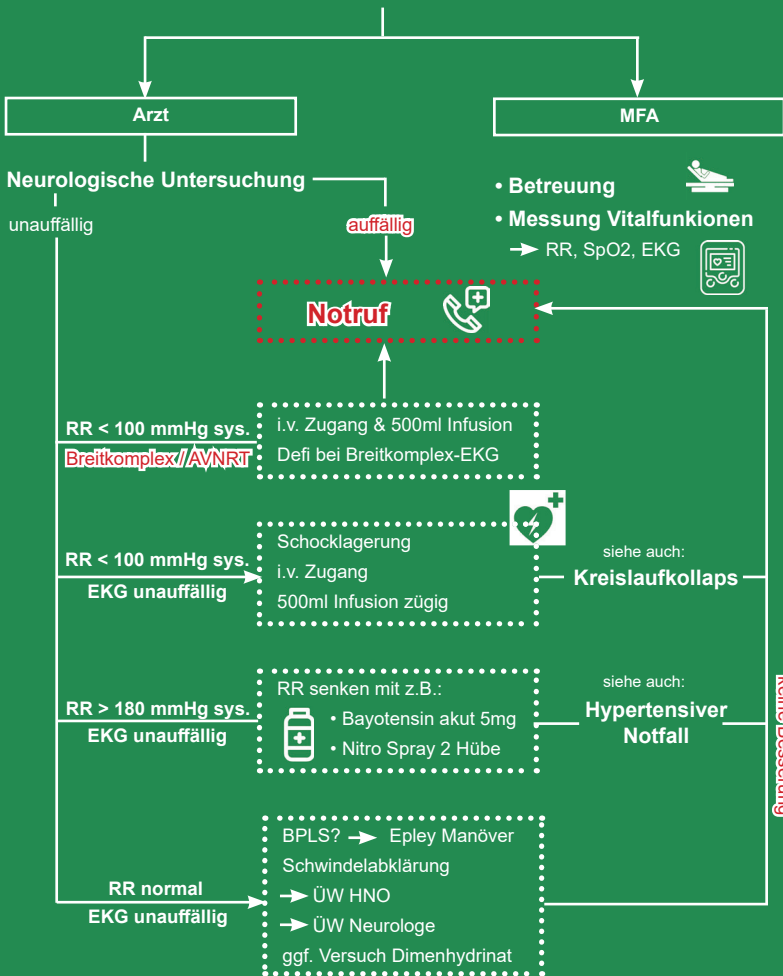
- O₂-Inhalation
- Betreuung

- O₂-Inhalation
- Zugang legen + Infusion
- Betreuung

LAE



Schwindel



Keine Besserung

Hypertensiver Notfall

180 mmHg sys.
RR > +/-
120 mmHg dias.

Sammelruf

MFA

- Pulsoxy
- ggf. SpO2
- ggf. EKG



Arzt

Patient zeigt:

- Kopfschmerzen
- Schwindel
- Übelkeit

Patient zeigt:

- Wortfindungsstörungen
- Sprachstörung
- Parästhesie
- Zeichen cerebraler Ischämie



Antihypertensivum

- Bayotensin
- Nitroglycerin
- Nitrendipin
- Ebrantil
- (Tavor)

Arzt

MFA

Betreuung



Notruf



ausbleibende Besserung

Baum - Modell

- Strukturierte Patientenüberbabe

