

Taschenbuch Samariter



KAW-Glarus
Kubli Vreni
vreni@pferdepension-kubli.ch

BAK-Freiburg
Zollet Erwin
erwin.zollet@bluewin.ch

ABCDE

A – Atemweg (AIRWAY)

- Atemwege frei?
 - kontrollieren ob Gegenstände im Rachen sichtbar sind
- Racheninspektion
 - Kontrolle des Rachens (Russ, Verbrennungen, Entzündungen, Blutungen)
- HWS stabilisieren
 - bei Verdacht auf Trauma der Halswirbelsäule muss diese stabilisiert werden

B – Qualität der Atmung (BREATHING)

- Atemfrequenz
 - Norm 12 – 20 /min
 - Bewegung, Rhythmus
- Atemgeruch
 - Aceton (Zucker), Alkohol, Erbrochenes
- Atemgeräusche
 - Pfeifen, Röcheln
- Auswurf
- Schmerzen oder nicht normale Atmung
 - Brustkorb beide Seiten gleichmässig
 - Hinweis auf Rippenfrakturen, Bluterguss
- Sauerstoffgehalt
 - Blauverfärbung (Zyanose) von Lippen, Haut, Fingernägeln
 - Sauerstoffsättigung (Pulsoxymetrie*)
- Wenn vorhanden Sauerstoffabgabe zur Unterstützung *

Achtung bei Asthmatiker, Hyperventilation und COPD Erkrankung.

(* = sofern Gerät, Kenntnis und Bewilligung Arzt vorhanden sind)

C – Kreislauf (CIRCULATION)

- Puls
 - Pulsfrequenz (Pulsoxymetrie*)
 - 60 – 100 Schläge/min
- Rekapillarierungszeit
 - Nagelprobe: 5 Sek. kräftig auf einen Nagel drücken, nach 2 Sek. sollte er wieder rosig werden
- Hautfarbe, Hauttemperatur
 - Blässe, Rötung, Blauverfärbung, feucht, trocken, schwitzen
- Blutdruck
 - Norm 120/80 mmHG
- äussere Blutungen
 - Blutungen stoppen

(* = sofern Gerät unf Kenntnis vorhanden sind)

D – Neurologische Defizite (DISABILITY)

- Gedächtnisstörung
 - zeitliche und örtliche Orientierung
- Pupillenreaktion
 - Grösse und Reaktion
- Gesichtsmimik
 - Lachen, Zunge bewegen
- Seh- und Hörstörungen
- Schmerzintensität
 - Skala 1 - 10
- Krämpfe (Epilepsie, Kopfverletzungen, SHT, Medikamente, Sonnenstich, Hitzeerschöpfung)
- Urin-/Stuhlabgang
- Blutzucker messen*



(* = sofern Gerät und Kenntnis vorhanden sind)

E – Patientenuntersuch (EXPOSURE)

- Bodycheck (Kopf bis Fuss)
- Hautveränderungen (Verfärbung, blass, grau, zyanotisch, Ausschlag, Insektenstiche, Spritzeneinstiche etc.)
- Körpertemperatur
- Verletzungszeichen (Bsp. abnorme Stellung von Extremitäten)
- Schwellungen
- Oedeme (Wassereinlagerungen)
- Anamnese (SAMPLER)

S= Symptome

A= Allergien

M= Medikamente

P= Vorerkrankungen

L= letzte Ereignisse (Mahlzeit, Stuhl/Urin, Operationen usw.)

E= was ist neu?

R= Risikofaktoren

AVPU (WASB)

A Alert

V Voice

P Pain

U Unresponsive

W Wach

A Auf Ansprache

S Schmerz reagierend

B Bewusstlos

POST

P= Person:

Name, Vorname, Alter,
Vorerkrankung

O= Ort:

Wohnort, aktueller Ort

S= Situation:

Was ist passiert

T= Time (Zeit):

Zeit, Alter, Geburtstag, Tag

PECH-Schema

**bei Weichteilverletzungen von Muskeln, Sehnen,
Bändern und bei Knochenbrüchen**

P: Pause

- verletzen Körperteil nicht mehr belasten

E: Eis (kühlen)

- kühlen mit Coldpack, kaltem Wasser etc.
10 - 20 Min. (wie Patient es verträgt)

C: Kompression

- mit elastischer Binde einbinden

H: Hochlagern

- Körperteil hochlagern (höher als das Herz,
nicht bei Knochenbruch)

zusätzlich DMS-Kontrolle:

D= Durchblutung

M= Motorik (Bewegung)

S= Sensibilität

(Auch bei Wunden anwendbar)

FAST

F (Face): Gesicht

Patient soll lächeln, ist das Gesicht einseitig verzogen? Ist der Mund schief?

Wenn ja, besteht der Verdacht auf einen Hirnschlag (Apoplexie)

A (Arm): Arm

Patient soll die Arme nach vorne strecken und die Handflächen nach oben drehen (evtl. mit geschlossenen Augen)

Können nicht beide Arme gehoben werden?
Sinken oder drehen sie sich?

Wenn ja, besteht der Verdacht auf einen Hirnschlag

S (Speech): Sprache

Patient soll einen einfachen Satz nachsprechen
Ist er dazu nicht in der Lage? Klingt die Stimme verwaschen?

Wenn ja, besteht der Verdacht auf einen Hirnschlag

T (Time): Zeit

Bei einem Schlaganfall zählt jede Minute.
Sollte der Patient nur eine dieser Aufgaben nicht ausführen können,

Notruf: 144

Anamnese nach SAMPLER

S: Symptome

Beginn der Schmerzen/Beschwerden?

Art der Schmerzen/Beschwerden?

Wo sind sie, Verlauf, Dauer, Einflüsse die zur Verbesserung/Verschlechterung geführt haben?

A: Allergien

Allergien, Allergiepass vorhanden?

M: Medikamente

regelmässig eingenommene Medikamente, welche wurden wann, wie eingenommen?

P: Vorerkrankungen?

L: Letzte orale Einnahme (Essen/Trinken)

E: vorangegangenes Ereignis?

Was ist neu?

Operation (wann)?

Stuhlgang (wann, Menge, Besonderheiten)?

Urin (wann, Menge, Besonderheiten)?

Menstruation (wann, Besonderheiten)?

R: Risikofaktoren

Rauchen, Drogen, Übergewicht?

Anamnese erweitert: OPQRST

Onsset: Beginn

Zeitpunkt/ Verlauf der Beschwerden oder Schmerzen (Sz) *wann begonnen, verstärkt, plötzlich Aufgetreten, sind sie lageabhängig*

Provokative: Linderung / Verstärkung

Lassen sich die Beschwerden lindern oder verstärken? Sind sie Lagerungsabhängig?

Quality: Schmerzart

Wie fühlt sich der Sz an: stechend, bohrend, wellenförmig, brennend, dumpf...

Radiation: Schmerzzort

Wo fühlen sie den Schmerz genau? Strahlt er in eine andere Körperregion aus?

Severity: Schwereskala: Schmerzintensität

wie stark: 1-10

Time: Zeitliche Veränderung

Veränderung des Sz./ der Beschwerden im Verlauf
wie, seit wann, wie oft, wie lange, wie lange hält er an

KUSS: (Kindliche Unbehagens- und Schmerz – Skala)

Anwendung: Säuglingen, Kleinkinder (bis zum Ende des 4. Lebensjahr), Patienten mit Sprach und Verständnisschwierigkeiten

Weinen:	Punkte
gar nicht	0
stöhnen, jammern, wimmern	1
Schreien	2
Gesichtsausdruck:	
Entspannt	0
Mund verzerrt	1
Grimassieren	2
Beinhaltung:	
Neutral	0
Strampelnd	1
an den Körper gezogen	2
Rumpfhaltung:	
Neutral	0
Unstet	1
krümmen, aufbauen	2
Motorische Unruhe:	
nicht vorhanden	0
Mässig	1
Ruhelos	2

Ab 4 Punkte oder höher ist eine schmerzlindernde Intervention nötig.

GCS (Glasgow Coma Scale)

Massnahme bei: Schädel-Hirn-Trauma, somnolente-komatöse Zustände des Pat. (Schläfrigkeit, verlangsamt, eingetrübtes Bewusstsein, etc.)

nicht bei Kindern unter 36 Monaten anwendbar

Bewusstsein: Glasgow	Punktzahl		
Augenöffnung			
spontan	4		
auf Anruf	3		
auf Schmerzreiz	2		
öffnet nicht	1		
Motorik	Punktzahl		
befolgt Aufforderung	6		
gezielte Abwehr auf Schmerzreiz	5		
Fluchreflexe auf Schmerzreiz	4		
Flexion (zusammenziehen, beugen) auf Schmerzreiz	3		
Streckbewegung auf Schmerzreiz	2		
keine Reaktion auf Schmerzreiz	1		
verbale Antwort	Punktzahl	Pupillen	
orientiert	5	<input type="checkbox"/> re <input type="checkbox"/> li	eng
verwirrt	4	<input type="checkbox"/> re <input type="checkbox"/> li	mittel
ungenauere Worte	3	<input type="checkbox"/> re <input type="checkbox"/> li	weit
unverständlich	2		
keine Äusserung	1		
totale Punktzahl < 9	15		
Intubation			

Vergiftung 145 (tox info suisse):

Tel. 044 251 66 66, info@toxinfo.ch

- Wer:** Alter, Gewicht, Geschlecht,
Vorerkrankung
- Was:** Substanz, Info auf Etikette,
Gefahrensymbol, Pflanze oder Tier,
wenn möglich Foto davon machen
- Wie:** geschluckt, eingeatmet, auf der Haut,
in die Augen
- Wieviel:** maximal mögliche Menge abschätzen
- Wann:** Zeit, die seit dem Vorfall verstrichen ist
(gesichert oder vermutet)
- Was noch:** erste Symptome, erste getroffene
Massnahmen
- Wo:** Telefonnummer für Rückruf und Ort,
wo sich die betroffene Person befindet

Hypoglykämie (Unterzuckerung):

Anzeichen: Hunger, Schwindel,
Schweissausbruch, Augenflimmern,
zittern, Unruhe, Gereiztheit bis
Bewusstlosigkeit

BZ Werte in mmol/l unter:

4.0: 3 Traubenzucker/Würfelzucker (oder 1 dl
Orangensaft/Süssgetränk)

3.0: 6 Traubenzucker/Würfelzucker (oder 1 dl
Orangensaft) und 1 Stück Brot mit Käse (oder 1
Joghurt)

2.0: 6 Traubenzucker/Würfelzucker (oder 1 dl
Orangensaft) und 1 Stück Brot mit Käse (oder 1
Joghurt)

Zucker oder Essen nur bei ansprechbarem Patient,
evtl. Glukosegel im Mund auftragen.

**BZ nachmessen nach 15 Min./30 Min. und
Patient beobachten**

Hyperglykämie (Überzuckerung):

Anzeichen: starkes Durstgefühl, Müdigkeit, Erschöpfung, häufiges Wasserlösen, hat in letzter Zeit an Gewicht verloren, Übelkeit, Erbrechen, Ausdünstung riecht nach Aceton, bis Bewusstlosigkeit

Massnahmen:

Ansprechbar: BZ messen

Patienten bei verschriebenem Insulin und bei Fähigkeit, bei der Einnahme oder beim Spritzen unterstützen.

Arzt oder 144

BZ nachmessen nach 15 Min/30 Min. und Patient beobachten

Umgang mit Hilfsmitteln

Sauerstoff:

- Flasche gegen umfallen sichern
- Gerät öl- und fettfrei halten
- Anschlüsse nur von Hand anziehen
- Gerät vor starker Erwärmung schützen
- Rauchen und offenes Feuer strengstens verboten

Zufuhr via:

- Nasenbrille 1 – 4 l/min
- Maske 6 – 12 l/min
- Maske oder Beatmungsbeutel mit Reservoir 12 – 15 l/min

Berechnung Sauerstoffvorrat in Minuten

$$\frac{\text{Flaschendruck (bar)} \times \text{Flascheninhalt (Liter)}}{\text{Verbrauch (l/min)}}$$

Abkürzungen

AF:	Atemfrequenz
SpO₂:	Sauerstoffsättigung
HF:	Puls / Herzfrequenz
Rekap:	Rekapillarierungszeit
BD / RR:	Blutdruck / Riva-Rocci
BZ:	Blutzucker
Temp/T:	Körpertemperatur
GCS:	Glasgow Coma Scale
SHT:	Schädel-Hirn Trauma
HWS:	Halswirbelsäule (7)
BWS:	Brustwirbelsäule (12)
LWS:	Lendenwirbelsäule (5)
Pat:	Patient
SZ:	Schmerzen

Normwerte

Normalwerte der Atemfrequenz:

Säuglinge (bis 1 Jahr)	30 bis 50 pro Minute
Kinder (1 bis 8 Jahre)	20 bis 30 pro Minute
Erwachsene (ab 8 Jahre)	10 bis 20 pro Minute

Normalwerte Puls:

Säuglinge (bis 1 Jahr)	120 bis 150 pro Minute
Kinder (1 bis 8 Jahre)	90 bis 120 pro Minute
Erwachsene (ab 8 Jahre)	60 bis 100 pro Minute

Blutdruck Kinder:

Alter und Blutdruck	systolisch
Neugeborenes	> 60 mmHg
Säugling	> 70 mmHg
Kinder 1-10 J	> 70 + (2xAlter)
Kinder >10 J	> 90 mmHg
BD diastolisch sollte $\frac{1}{3}$ - $\frac{2}{3}$	systolisch sein

Blutdruck Erwachsene:

Systolisch	100 – 150 mmHg
Diastolisch	60 – 90 mmHg

Sauerstoffsättigung	95 – 99%
----------------------------	----------

(mmHg=Millimeter Quecksilbersäule)

Check Karte

schaun / **denken** / **handeln**

Sicherheit sorgen / ansprechen

Situativ alarmieren

A Airway?
Atemwege

- Atemwege frei?

B Breathing?
Atmung

- Atmung Qualität
- Frequenz
 - Hautfarbe
 - Tiefe/Seitenvergleich

C Circulation?
Kreislauf

- Puls (Frequenz, Qualität, Rhythmus)
- Hauttemperatur
- Rekapillarierungszeit
- Blutungszeichen

D Disability?
Neurologisch

- Bewusstseinslage
- Pupillen prüfen
- „FAST“

E Exposure?
Patient/Situation
anschauen

- Patientenuntersuchung
- Lagerung
- Witterungsschutz
- „SAMPLER“