

# Lehraussagen Standardisierte Patient:innenversorgung (1-2-3-4 ABCDE)

<p><b>Begriffe</b></p>	<p>RS NFS NKV NKI</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bestandteil jeder rettungsdienstlichen Ausbildungsstufe</li> <li>• Unterscheidung in             <ul style="list-style-type: none"> <li>- ABCDE ohne Unfallhergang</li> <li>- ABCDE mit Unfallhergang</li> </ul> </li> <li>• Notfallpatient:innen             <ul style="list-style-type: none"> <li>- Vital bedrohte Notfallpatient:innen</li> <li>- Zeitkritische Notfallpatient:innen</li> <li>- Nicht-kritische („Notfall-“) Patient:innen</li> </ul> </li> </ul>
<p><b>1-2-3-4</b></p>	<p>RS NFS NKV NKI</p>	<p><b>1:</b> Löst „Szeneüberblick und Ersteindruck“ ab → dadurch noch präziser und erste Maßnahmen werden abgeleitet</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Wording: Einsatzstelle (nicht Unfallstelle)</li> <li>- Schutzausrüstung besteht aus Arbeitskleidung, Zusatzausrüstung, Hygieneschutzausrüstung</li> </ul> <p><b>2:</b> Ersteindruck mit Entscheidung → ohne/mit Unfallhergang</p> <p><b>3:</b> Bewusstseinslage</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- WASB-Schema mit Begriff „quantitatives Bewusstsein“</li> </ul> <p><b>4:</b> Hauptbeschwerde</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Wording: Verletzungsmechanismus</li> </ul>

<p><b>(C): Control critical Bleeding (starke Blutung)</b></p>	<p>RS NFS NKV NKI</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Handlungsanweisung „Blutstillung“</li> </ul>
<p><b>A: Airway (Atemweg)</b></p>	<p>RS NFS NKV  NKI</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Wording             <ul style="list-style-type: none"> <li>- Frei, gefährdet, verlegt</li> <li>- Auffällige Atemgeräusche</li> </ul> </li> <li>• Atemwege freimachen             <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kopf überstrecken oder Esmarch-Handgriff</li> <li>- Nur Esmarch-Handgriff</li> </ul> </li> <li>• HWS immobilisieren, Helmabnahme</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Wording             <ul style="list-style-type: none"> <li>- Gesichert (nach Intubation)</li> </ul> </li> </ul>

**B: Breathing  
(Atmung inkl.  
Pulsoximetrie)**

RS

- Zyanose erkennbar?
- Atemkontrolle (hören, sehen, fühlen)
- Atemfrequenz abschätzen (s. Tabelle)
- Atemtiefe (s. Tabelle)
  - Wording: Atemtiefe statt Atemzugsvolumen (AZV)
- Einsatz der Atemhilfsmuskulatur
- SpO<sub>2</sub> (Sauerstoffsättigung) mit Pulsoximeter (s. Tabelle)
  - Pulsoximeter (als einziger vorgezogener Messwert wegen O<sub>2</sub>-Algorithmus)
- Atmung suffizient
  - Atemmuster (s. Tabelle)

Atemtiefe	Atemfrequenz Erwachsener	Atemgeräusche
Ausreichend (= normal)	Normopnoe (8–20 AZ/min)	Unauffällig
Tief	Tachypnoe (> 20 AZ/min)	Pfeifend, ziehend, inspiratorischer oder expiratorischer Stridor
Flach	Bradypnoe (< 8 AZ/min)	Rasselnd, brodelnd
Insuffizient	Apnoe (Atemstillstand)	Schnarchend

  

Brustkorbbewegungen	SpO <sub>2</sub> (Sauerstoffsättigung)	Atemmuster
Unauffällig	Pulsoximeter > 92 %	Unauffällig
Paradoxe Atmung	Pulsoximeter < 92 %	Schnappatmung
Einziehungen		Andere auffällige Atemmuster

NFS

NKV

NKI

- Atemmuster
  - Andere auffällige Atemmuster (Details)
- Auskultation

**C: Circulation (Kreislauf)**

RS

NFS

NKV

NKI

- Haut (s. Tabelle)

Hautfarbe	Hauttemperatur	Hautbeschaffenheit
Rosig/normal	Warm	Trocken
Blass	Kalt	Feucht
Blau	Kühl	Nass
Rot	Heiß	
Gelb		
Grau		
Marmoriert		

- Puls tasten (s. Tabelle)
  - Radialispuls tasten (nur wenn dort kein Puls tastbar ist, wird an der A.Carotis (Halsschlagader) der Puls getastet)

Rhythmus	Frequenz Erwachsene	Qualität
Regelmäßig (rhythmisch)	Normofrequent	Gut tastbar
Unregelmäßig (arrhythmisch)	Bradykardie (< 60/min)	Schwach tastbar
	Tachykardie (> 100/min)	Nicht tastbar

- Rekapillarierungszeit zentral (Rekap<sub>z</sub>) am oberen Brustkorb messen → **NICHT** an den Fingern! Rekapillarierungszeit < 2 s

**STU: Schnelle Traumauntersuchung**

- Körperliche Untersuchung nach dem IPA-Schema
  - Inspektion – Anschauen
  - Palpation – Abtasten
  - Auskultation – Abhören
- Umfasst nur jene Körperregionen, an welchen Verletzungen potenziell lebensbedrohlich sein können (Kopf, Hals und Nacken, Brustkorb, Bauch, Becken, Oberschenkel, Rücken)

## D: Disability (Neurologie)

RS

NFS

NKV

NKI

- Orientiertheit (Zeit, Ort, Person, Situation – ZOPS) mit Begriff „qualitatives Bewusstsein“
- Blutzuckerkontrolle bei neurologischen Auffälligkeiten oder bei klinischem Verdacht
  - Blutzuckerkontrolle in **Priorität gesenkt**
  - Maßnahme: Orale Glukosezufuhr auch bei eingetrübten Patient:innen möglich, **SO FERN** er/sie auf Aufforderung husten kann!
- Pupillen und -reflex (direkte und indirekte Lichtreaktion)
  - Beurteilung ohne Lichtkontrolle
    - Größe – Durchmesser (eng, mittelweit, weit)
    - Seitengleichheit (gleich oder ungleich groß)
    - Form (rund oder entrundet)
  - Beurteilung der Lichtreaktion
    - Direkte und indirekte Reaktion (Verkleinerung)
    - Seitengleiche Reaktion (isokor oder anisokor)
    - Beurteilung der Reaktionszeit (< 1 s = prompt; > 1 s = verlängert)
- Durchblutung Motorik Sensibilität Kraft (DMSK)
  - Wird an allen 4 Extremitäten durchgeführt → möglichst peripher und immer im Seitenvergleich
  - **K nur, wenn schmerzfrei möglich**
- Stroke Untersuchung (FAST +)
  - Face (Facial drooping – Facialisdefizit)
  - Arms (Arm weakness – Armschwäche)
  - Speech (Speech difficulties – Sprachstörungen)
  - Time (Time is Brain! Time to call!)
  - + Plus (Beinschwäche, Herdblick)
  - **FAST + in Priorität gesenkt**
- Glasgow Coma Scale (GCS)

<p><b>E: Exposure und Environment (Body-Check und Messwerte)</b></p>	<p>RS</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Erweiterte Untersuchung und Messwerte             <ul style="list-style-type: none"> <li>- Blutdruck-Messung</li> <li>- Pulsfrequenz</li> <li>- Atemfrequenz (wenn A und/oder B auffällig)</li> <li>- Körpertemperatur</li> <li>- Evtl. EKG-Monitoring (falls vorhanden)</li> </ul> </li> <li>• Ansprechbare Patient:innen             <ul style="list-style-type: none"> <li>- SAMPLER-Anamnese; OPQRST-Symptomanamnese</li> <li>- Fokussierte, problemorientierte Körperuntersuchung</li> <li>- Ergänzende Ganzkörperuntersuchung zur STU                 <ul style="list-style-type: none"> <li>• Unterschenkel, Arme</li> <li>• Bauch, Halsvenen und Trachea noch einmal prüfen!</li> <li>• Wirbelsäule/Rücken beim achsengerechten Umpositionieren</li> </ul> </li> </ul> </li> <li>• Nicht ansprechbare Patient:innen             <ul style="list-style-type: none"> <li>- Schnelle, systematische Ganzkörperuntersuchung von Kopf bis Fuß                 <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kopf – Hals/Nacken – Brustkorb – Bauch</li> <li>• Becken – Beine – Arme</li> <li>• Wirbelsäule/Rücken spätestens beim Umpositionieren</li> </ul> </li> <li>- Ergänzende Ganzkörperuntersuchung zur STU</li> <li>- Suche nach weiteren Verletzungen und Krankheitszeichen</li> <li>- Fremdanamnese</li> </ul> </li> <li>• Einschätzung der Patient:innenumgebung → Hinweise auf gesundheitliche Probleme</li> </ul>
	<p>NFS NKV NKI</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Exposure – Body Check             <ul style="list-style-type: none"> <li>- EKG-Monitoring – 12-Kanal</li> </ul> </li> </ul>
<p><b>Verlaufskontrolle</b></p>	<p>RS NFS NKV NKI</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Je kritischer der Patient:innenzustand, desto engmaschiger die Verlaufskontrolle             <ul style="list-style-type: none"> <li>- (Zeit)kritische Patient:innen – 5 Minuten Intervall</li> <li>- Nicht kritische Patient:innen – 15 Minuten Intervall</li> </ul> </li> </ul>

# Literaturverzeichnis Lehraussagen Standardisierte Patient:innenversorgung (1-2-3-4 ABCDE)

Dönitz, S. & Flake, F. (Hrsg.) (2014). Mensch Körper Krankheit für den Rettungsdienst (1.Auflage). München: Urban&Fischer.

Jahn, M. & Löwe, F. (2017). Checklisten Rettungsdienst. Notfall- und Gefahrensituationen (1.Auflage). München: Elsevier GmbH.

Österreichische Schlaganfall-Gesellschaft (ÖGSF) (2019). Präklinisches Schlaganfallmanagement - jede Minute zählt. Abgerufen von: [https://www.ogsf.at/wp-content/uploads/2019/09/Broschüre\\_Schlaganfallmanagement\\_240918\\_drucka.pdf](https://www.ogsf.at/wp-content/uploads/2019/09/Broschüre_Schlaganfallmanagement_240918_drucka.pdf) [07.09.2022]

Semmel, T. (2016). ABCDE-Die Beurteilung von Notfallpatienten (2.Auflage). München: Elsevier GmbH.

Thieme (2017). Rettungssanitäter retten (1. korr. Nachdruck). Stuttgart: Thieme.