

# Situationseinstieg und Primary Survey

## (X)ABCDE – Schema

### Situationsüberblick und Sicherheit

- Akute oder drohende Gefahren für Retter/Patient?
- Ereignis und Patientenzahl?
- Rettungsdienst alarmiert?
- Einweisung organisiert?

	Primary Assessment	Behandlung
<b>(X)</b> Trauma	<b>Exsanguination (Ausblutung)</b> Aktive Suche von Lebensbedrohlichen äusseren Blutungen.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Person hinlegen</li> <li>2. Druck auf Wunde ausüben</li> <li>3. Körperteil hochhalten</li> <li>4. Druckverband anlegen</li> </ol>
<b>A</b> Airway	<b>Atemwege</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Verlegte Atemwege?</li> <li>• Mund- Racheninspektion</li> <li>• Bei Trauma HWS stabilisieren</li> </ul>	<b>Bei schnarchender Atmung Person in Seitenlage legen!</b>  <b>Aspiration = Heimlich Manöver</b>
<b>B</b> Breathing	<b>Atmung</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ausreichende Atmung (Zyanose vorhanden?)</li> <li>• Atemgeräusche (brodeln, pfeifen)</li> <li>• Atemgeruch (z.B. Alkohol)</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Enge Kleider öffnen</li> <li>2. Oberkörper hochlagern</li> <li>3. Person beruhigen</li> <li>4. Pulsoxymetrie ev. Sauerstoffabgabe</li> <li>5. Keine Atmung → BLS</li> </ol>
<b>C</b> Circulation	<b>Kreislauf</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hautfarbe</li> <li>• Hauttemperatur fühlen</li> <li>• 4 grosse Blutungsquellen (Brustkorb, Bauch, Becken, Beine)</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Lagerung der Person</li> <li>2. Evtl. kleiner Blutungen stoppen</li> <li>3. Puls und Blutdruck messen</li> </ol>
<b>D</b> Disability	<b>Bewusstseinszustand</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 4 - Fach Orientierung               <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Person</li> <li>○ Zeit</li> <li>○ Ort</li> <li>○ Situation</li> </ul> </li> <li>• Blutzucker</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Blutzucker messen  <b>BZ &lt; 3.5 mmol/l Pat. ☺</b>                Zucker verabreichen</li> <li>2. Pat. am Krampfen → vor Verletzungen schützen</li> </ol>
<b>E</b> Exposure	<b>Entkleiden und Schützen</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Person entkleiden und nach weiteren Verletzungen oder Medikamentenpflaster suchen.</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Witterungsschutz</li> <li>2. Verletzungen versorgen</li> <li>3. Betreuen</li> </ol>

## Hintergrundinformationen zu (X)ABCDE (Strukturierte Patientenversorgung)

- (X)ABCDE-Schema beruht auf der Idee, der hilfeleistenden Person eine Richtschnur an die Hand zu geben, die es erlaubt, in zeitkritischen, stressbeladenen Situationen die Versorgung eines vital gefährdeten und kritischen Patienten prioritätenorientiert und zielstrebig durchzuführen.
- Das "X" steht beim Traumapatienten für eine potenziell akut lebensbedrohliche, sichtbare Blutung (Exsanguation bzw. Ausblutung) und bedarf sofortiger Intervention.
- „**Treat first, what kills first**“ → "Zuerst behandeln, was zuerst tötet"

## Secondary Survey SAMPLER – Schema

### Untersuchung

- Von Kopf bis Fuss
- Zügig, systematisch, vollständig
- Erkennen von Schmerz, Fehlstellung, Blutung, Prellmarken, Instabilität

<b>S</b> Symptoms	<b>Symptome</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Was ist das aktuelle medizinische Problem?</li> <li>• Schmerzen mithilfe OPQRST</li> </ul>
<b>A</b> Allergies	<b>Allergien</b> Hat die Person bekannte Allergien? (Medikamente oder Substanzen wie Jod, Latex etc.)
<b>M</b> Medication	<b>Medikamente</b> Muss die Person regelmässig Medikamente einnehmen? Hat die Person vor kurzem Medikamente eingenommen?
<b>P</b> Past Medical History	<b>Medizinische Vorgeschichte</b> Hat die Person eine Medizinische Vorgeschichte? (z.B. chronische Erkrankungen, Herzinfarkt, Hirnschlag)
<b>L</b> Last	<b>Letzte Mahlzeit / Ausscheidung</b> Wann hat die Person zum letzten Mal gegessen und getrunken? Letzter Stuhl- und Urinabgang
<b>E</b> Events	<b>Ereignis</b> Wie ist der aktuelle Notfall entstanden?
<b>R</b> Risk Factors	<b>Risikofaktoren</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Raucher?</li> <li>• Allgemein Drogenkonsum?</li> <li>• Schwangerschaft?</li> <li>• Diabetiker?</li> </ul>

### Hintergrundinformationen zu SAMPLER (Patientenanamnese)

- SAMPLER ist eine strukturierte Patientenabfrage und geht auf alle relevanten Fragestellungen einer kurzen Notfallanamnese ein und ist als Ergänzung des (X)ABCDE-Schemas zu sehen.
- Die Patientenanamnese erfolgt bei jedem Patienten, egal ob traumatisch oder internistisch.

## OPQRST – Schema

<b>O</b> <b>Onset</b>	<b>Beginn / Einsetzen</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Wann trafen die Beschwerden ein?</li> <li>• Plötzlich oder sukzessiv?</li> </ul>
<b>P</b> <b>Provocation</b>	<b>Verstärkung / Linderung</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Lassen sich die Beschwerden verstärken oder lindern?</li> <li>• Sind sie lagerungsfähig?</li> </ul>
<b>Q</b> <b>Quality</b>	<b>Charakter</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Wie fühlt sich der Schmerz an?</li> <li>• Stechend oder stumpf, drückend oder brennend?</li> </ul>
<b>R</b> <b>Radiation</b>	<b>Ort / Ausstrahlung</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Wo genau ist der Schmerz lokalisiert?</li> <li>• Wohin strahlt er aus?</li> </ul>
<b>S</b> <b>Severity</b>	<b>Stärke</b>  Wie stark sind die Schmerzen auf eine Skala von 0 - 10?
<b>T</b> <b>Time</b>	<b>Verlauf</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Haben sich die Beschwerden im Verlauf verändert?</li> <li>• Sind die Beschwerden dauerhaft oder kommend und gehend?</li> </ul>

### Hintergrundinformationen zu OPQRST (Schmerzanamnese)

Wenn der Patient beim **SAMPLER-Schema** unter dem Punkt **S = Symptome, Schmerzen** äussert, wird eine weitere Abfrage nach dem **OPQRST-Schema** notwendig. Dieses Schema hilft, die Art der Beschwerde des Patienten genauer zu definieren.