



**ABCDE als Grundlage zur
priorisierten Patientenversorgung**

Initiale Beobachtungen

Ersteinschätzung

Szene
Sicherheit
Situation

Ersteindruck
Primary Survey
Leitsymptom



Ersteindruck

- **Visuelle Beobachtungen**

- Paraverbale Hinweise wie Körperhaltung, Schmerzzeichen, pathologische Atemgeräusche
- Kutschersitz, Schonhaltung (Embryonalstellung) als potenzielle Zeichen für Lebensbedrohung

- **Olfaktorische Eindrücke**

- **Kinästhetische Eindrücke**

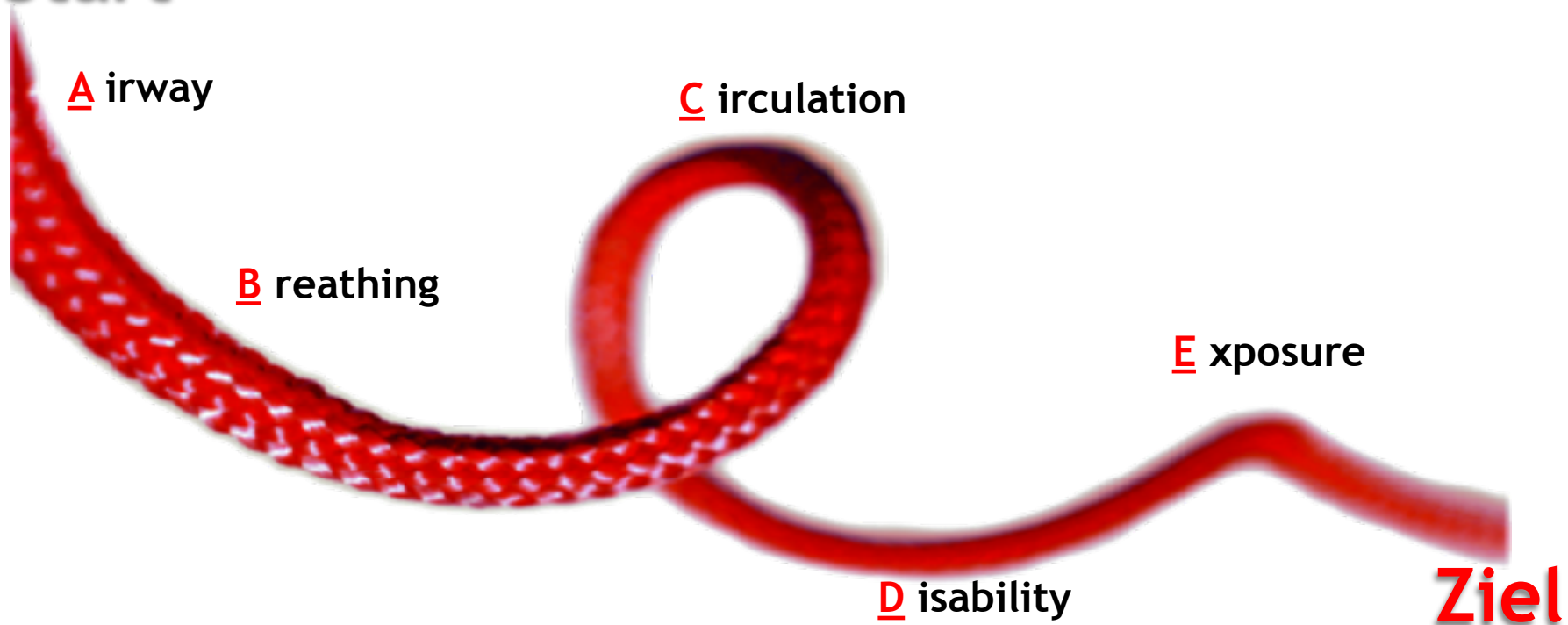


Entscheidung: kritisch oder nicht kritisch ???

ABCDE – Ablaufschema

Vitale Bedrohungen erkennen

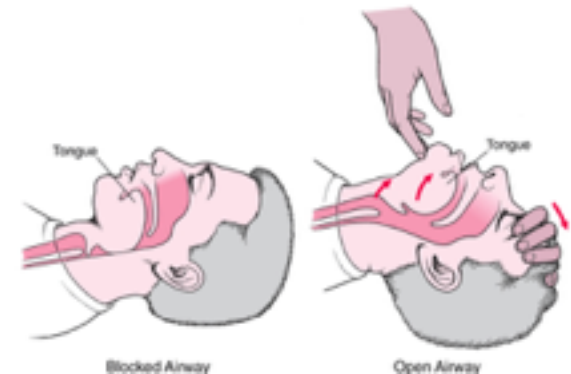
Start



Ablaufschema – **A**irway

Atemwege

- Sind die Atemwege frei ?
- Drohen sie zu verlegen ?
- Sind die Atemwege verlegt ?
 - *Redet der Patient?*
 - *Zeichen der Atemwegsobstruktion*

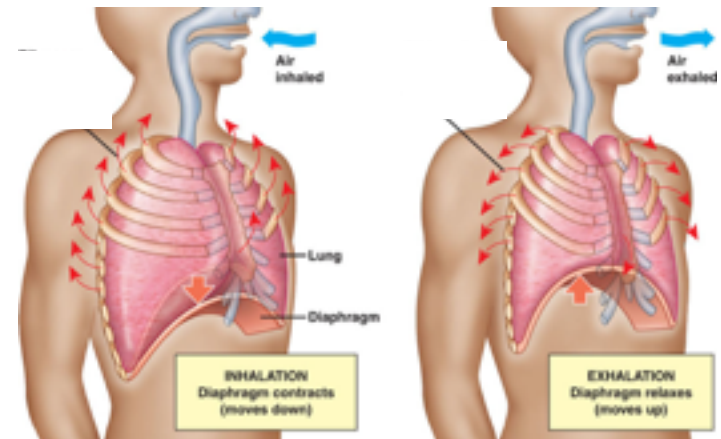


Entscheidung: kritisch oder nicht kritisch ???

Ablaufschema – B reathing

B elüftung

- Ist das Atemminutenvolumen und die Oxygenierung ausreichend??
 - Atemfrequenz?
 - Thoraxexkursionen?
 - Auskultation
 - Zyanose, SpO₂
 - Halsvenenstauung?



Entscheidung: kritisch oder nicht kritisch ???

Ablaufschema – C irculation

C irculation

- Ist der Patient im Schock??
 - Was für eine Schockart liegt vor??
- *Volumendefizit (hämorrhag./nicht hämorrhag.)*
- *Hautstatus (Farbe, Temp., Feuchtigkeit)*
- *Rekapillarisierungszeit (< 2 Sek.)*
- *Pulse (peripher/zentral)*



Entscheidung: kritisch oder nicht kritisch ???

Defizite in der Neurologie

- *GCS, FAST*
- *Pupillencheck*
- *Metabolische Störungen*



Entscheidung: kritisch oder nicht kritisch ???

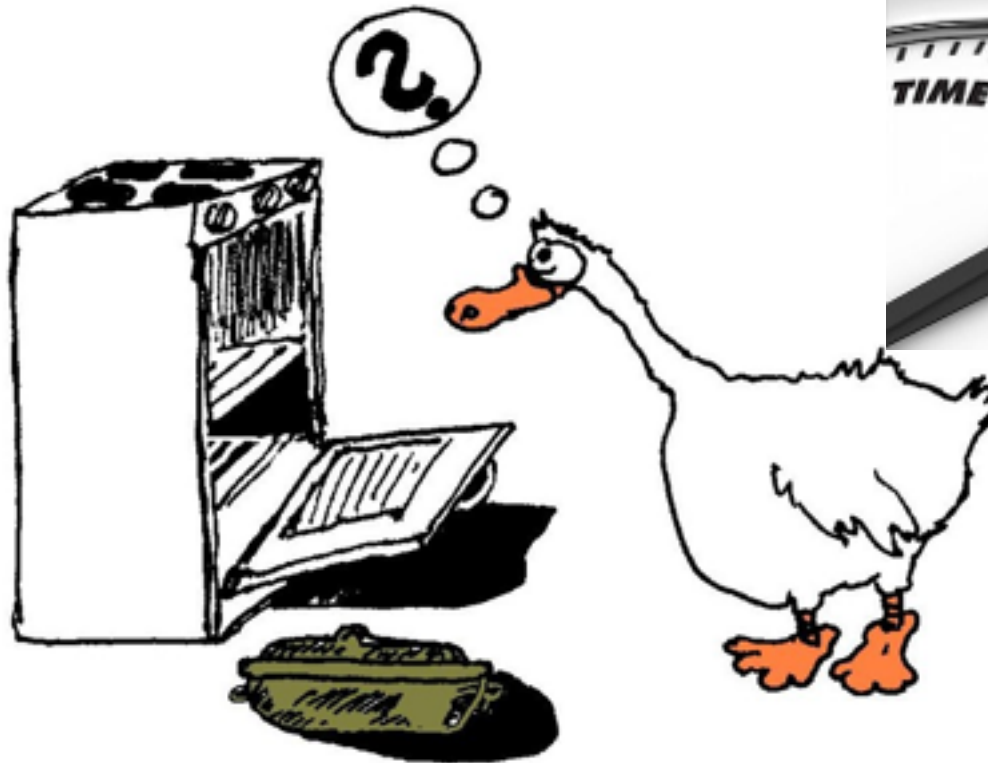
E xposure/ E nvironment

- *Entkleiden*
- *Untersuchen*
- *Wärmeerhalt*
- *Hinweise am Notfallort*
- **Entscheidung**



Entscheidung: kritisch oder nicht kritisch ???

FRAGEN???



Zusammenfassung

- ABCDE als roter Faden
- Priorisierte Abarbeitung eines Notfallpatienten
- **„Behandle zuerst was zu erst tötet“**
- Situationsänderung => ABCDE
- Prioritäten dynamisch setzen
- ABCDE-Schema als Grundlage der Fallszenarien