

## Basisalgorithmus Advanced Critically Ill Life Support

### Indikationen:

- A: akute Atemwegsverlegung, Anaphylaxie, Bolusgeschehen
- B: akute respiratorische Insuffizienz, NIV-Therapie, beatmeter Patient
- C: hämodynamische Instabilität, Thoraxschmerzen, instabile Brady-/Tachykardie, CPR
- D: Vigilanzminderung, Intoxikation, persistierender Krampfanfall
- E: Hypo-/Hyperthermie

### Vorbereitung:

- A/B: Beatmungs- und Intubationszubehör, Narkosemedikamente
- C: Punktionszubehör (inkl. Intraossär), Volumentherapie, Katecholamine, Überwachungsmonitoring/Defibrillator
- Diagnostik: Sonographiegerät/TTE
- PSA: Einmalhandschuhe, Schutzbrille, ggf. Mundschutz, ggf. Einmalkittel

### Basis-SR-TEAM:

- Ober-/Facharzt (ZNA)
- Assistenzarzt
- Fachpflege I
- Fachpflege II

### Erweitertes SR-Team:

- Kardiologie (CPU)
- Neurologie
- Neurochirurgie
- Allgemein Chirurgie
- Anästhesie
- HNO u.a.

## Team-Time-Out („10 seconds for 10 minutes“)

**kurze Übergabe durch Notarzt/Rettungsdienst vor Umlagerung bei laufender CPR max. 1 Minute!**

### Primary Survey

**A**

- **Diagnostik:** Atemwegsverlegung? Stridor? Schwellung? Sekret?
- **Maßnahmen:** Freimachen der Atemwege, Absaugen, Atemwegssicherung
- ggf. sofortige (Um-)Intubation bei Dislokation, fehlendem etCO<sub>2</sub> oder Verlegung
- bei V.a. Trauma ggf. Immobilisation der HWS

**B**

- **Diagnostik:** klinische Untersuchung, Atemfrequenz, Thoraxexkursion, Auskultation, SpO<sub>2</sub>, etCO<sub>2</sub>
- **Therapie:** O<sub>2</sub>-Insufflation, assistierte/manuelle Beatmung, Entlastungspunktion Pleura

**C**

- **Diagnostik:** Pulsstatus? Rekap-Zeit? EKG-Rhythmus? Blutungszeichen?
- **Maßnahmen:** Blutstillung, venöse Zugänge, Volumentherapie, ggf. CPR
- Überprüfung der liegenden Zugänge

**D**

- **Diagnostik:** Vigilanz (GCS), Pupillenstatus, sensomotorische Defizite
- **Maßnahmen:** keine Sofortmaßnahmen

**E**

- Situationsangepasste **Entkleidung** des Patienten
- **Diagnostik:** Temperatur / tympanal oder intravesikal)
- kurzer, orientierender **Bodycheck**

### Primärdiagnostik:

- Monitoring:
  1. SpO<sub>2</sub>
  2. EKG
  3. NIBP
- ggf. Defi-Klebelektroden
- Temperaturmessung und Wärmerhalt / Kühlung
- Laborabnahme
- vBGA + Labor
- Entkleiden

*Inspektion  
Palpation  
Auskultation*

## Team-Time-Out („10 seconds for 10 minutes“)

**Beurteile**

Zustand  
stabil/instabil?

**Formuliere**

Leitsymptom?

## Basisalgorithmus Advanced Critically Ill Life Support

**Team-Time-Out („10 Seconds for 10 Minutes“) - Prüfe die Arbeitsdiagnose und nutze diagnostische Tools**

**Secondary Survey**

### Diagnostik ABCDE Schema

#### Atemweg

- freier, sicherer Atemweg?
- Symptomatische Therapie?
- ggf. definitive Atemwegssicherung

#### Beatmung

- Adäquate Oxygenierung?
- Sauerstoffbedarf?
- PEEP erforderlich?
- Hyperkapnie?
- NIV erforderlich?
- Entlastungspunktion/Drainage erforderlich?

#### Circulation

- Stabile Hämodynamik?
- Blutungszeichen?
- Volumenstatus?
- Volumenresponse?
- Antikoagulation?
- Symptomatische Rhythmusstörung?

#### Disability

- Kritische Vigilanzminderung?
- Sedierungstiefe?
- Anhalt für Intoxikation (Pupillen, Foetor)?
- Pupillenstatus, Anisokorie?
- FAST: Fokales neurologisches Defizit?

#### Exposure & Environment

- Patient komplett entkleidet?
- Pathologischer Bodycheck/körperliche Untersuchung?
- Fremdmaterial?
- Vorhandene Zugänge?
- Schmerzskala (NRS)?

### Apparative Diagnostik

**Pulsoxymetrie & Kapnographie**

**Arterielle BGA: paO<sub>2</sub>? paCO<sub>2</sub>? SaO<sub>2</sub>? BZ ?**

**Monitoring (EKG, nicht-invasive und invasive BP- und Temperaturmessung)**

**eFAST: Freie Flüssigkeit abdominell? Pleuraerguss? Volumenstatus? Anhalt für Pneumothorax?**

**TTE: LV-Funktion? RV-Dilatation? Volumenstatus? Perikarderguss?**

**Interpretation des 12-Kanal-EKGs: STEMI? LSB? RSB? Arrhythmie?**

**Beurteilung des Röntgenthorax: Pneumothorax? Erguss? Infiltrate?**

**Notfall-CCT: ICB? Demarkierter Infarkt? Hirnödem? Blutung?**

**Notfall-CT Thorax/Abdomen: V.a. LAE, Aortendissektion, viszerale Ischämie, Fokussuche bei Sepsis**

#### SAMPLER-Anamnese

Symptome – aktuelle Beschwerden  
Allergien – bekannte Allergien  
Medikation – Vormedikation, Antikoagulantien  
Past Illness – Vorerkrankungen, Schwangerschaft  
Last Meal – Zeitpunkt letzte Nahrungsaufnahme  
Event – Anamnese, Ereignis, Situation  
Risikofaktoren – Nikotinabusus u.a.

**Team-Time-Out**

**(„10 seconds for 10 minutes“)**

**Beurteile**

Zustand  
stabil/instabil?

**Formuliere**

Arbeitsdiagnose