

Szenario: Reanimation / Pädiatrie (ASY -> ASY)

Sie werden an einem Dienstag morgen (06:15 Uhr) als RTW Besatzung (NotSan/Rett.San) zu einem Einfamilienhaus in der Stadt gerufen. Dort würde ein Säugling nicht mehr atmen.

Einsatz – Code: Bewusstloses Kleinkind (9 Monate)/ Sonder / NEF folgt.

Szene: An der Einsatzstelle angekommen, werden sie vom Vater an der Haustür empfangen. Dieser bringt sie hektisch in das Schlafzimmer, wo die Mutter ihr Kind auf dem Arm hält. Das Kind macht auf den ersten Eindruck einen massiv zyanotisch und schlaffen Eindruck. Die Mutter beschreibt, dass vor wenigen Minuten der „Angel Care“ im Beistellbett des Kindes einen Apnoe Alarm ausgelöst hätte. Als sie sah, dass ihr Kind vermutlich wirklich nicht mehr atmet, haben sie sofort den RD alarmiert.

Situation: Die Mutter hält den 9 Monate alten Säugling im Arm. Apnoe Zeit ca. 6 -7 Minuten.

Sicherheit: Keine Gefahren beim Betreten des Hauses / privates Umfeld.

Evaluierung – Initiale Impression

Intervention

Bewusstsein:

Patient Bewusstlos auf dem Arm der Mutter.
Keine Reaktion / GCS 3.

Reanimationsumgebung herstellen.

Atemkontrolle:

Atemstillstand / 0 Atemzüge pro Min.
Keine Reaktionen (keine Kreislaufzeichen)

CPR beginnen
5 initiale Beatmungen
15 TK : 2 B

Hautkolorit:

Massive zentrale & periphere Zyanose.

Evaluierung – Primary Assessment

Intervention

Airway:

- Frei

Absaugbereitschaft

Breathing:

- Schnappatmung von 0 AZ / Min.
- Keine alveoläre Belüftung

CPR / Beutel – Maske od. LT
unter 15l O₂

Circulation:

- keine Zirkulation / kein Puls
- AED / Analyse & Ableitung zeigt eine **ASY**

CPR

Disability:

- Mydriasis
- GCS 3 / Bewusstlos

Oxygenierung / Ventilation

Exposure:

- keine Begleitverletzungen
- kalte zyanotische Haut

Evaluierung – SAMPLE

SAMPLE: Keine Vorerkrankungen bekannt.

S: Abends ins Beistell Bettchen gelegt und in den Morgenstunden den Atemstillstand bemerkt (Angel Care).

A: keine Allergien.

M: keine Medikamente

P: keine Vorerkrankungen

L: Fläschchen am Abend vorher

E: Mutter legte das Kind am Abend ins Beistell Bett und bemerkt morgens den Atemstillstand (Angel Care)

R: keine bekannten Risiken (**SIDS?**)

Maßnahmen - Verlauf

Airway: Mund – Rachen Inspektion / Absaugbereitschaft

Breathing: Adäquate Ventilation und Oxygenierung mit Beutel – Maske möglich oder Platzierung eines LT möglich unter 15l O₂.

- Anlage eines LT innerhalb der ersten 2. Min. in der CPR möglich.
- Verwendung einer CO₂ Interpretation unter CPR und Ventilation.
- Interpretation der etCO₂ (12mmHg / etCO₂) in Bezug auf Ventilation und Kreislagsituation

Circulation: Die ASY bleibt peristierend.

- Anlage eines i.o. Zuganges innerhalb der ersten 2 Min. möglich.
i.v. Zugang nicht möglich
- Sofortige Adrenalingabe (10 ug kg KG i.v. / i.o.) / ASAP.
- Repetition Adrenalingabe alle 3 – 5 Minuten (10ug kg KG i.v. / i.o.)
- **AED Analyse alle zwei Minuten -> ASY**

Disability: Pupillenkontrolle und Verlauf in der CPR.

- Pupillen initial beidseits weit.
- Pupillen bleiben unter CPR / Adrenalingabe weit und reagieren nur leicht auf Licht.
- BZ Kontrolle innerhalb der CPR
- KKT 35 Grad Celsius.

Exposure: keine Begleitverletzungen

- keine gestauten Halsvenen zu erkennen.
- keine Kragenzyanose
- kein Beinödem
- zentrale Pulse (nur Femoralis) unter Reanimation tastbar
- Körperstamm warm / Extremitäten kalt / Hautturgor trocken.
- SpO₂ = 90% unter CPR
- etCO₂ = 12 mmHg unter CPR
- BZ = 116 mg / dl.
- zentrale und periphere Zyanose rückläufig

Evaluierung 4H & HITS

H: Hypoxie behoben -> Genese für die ASY. – SIDS?

H: keine Hypovolämie

H: Hypo – Hyperkaliämie / Hypokalziämie?

H: keine Hypothermie

H: keine Herzbeuteltamponade

I: keine Intoxikation

T: keine Anzeichen für eine coronare / pulmonale Thromboembolie

S: kein Spannungspneumothorax

Evaluierung Secondary Assessment / Verlauf (ROSC)

Airway: Mund – Rachenraum frei.

Breathing: Pat. wird weiterhin mit Beutel – Maske oder LT oxygeniert und ventiliert (FiO₂ 1,0).

- SpO₂ = 92 %
- etCO₂ = 18 mmHg
- Rekap. Zeit = 3 - 4 Sek.

Circulation: Nach den beschriebenen Maßnahmen resultiert weiterhin eine **ASY**.

- zentrale Pulse weiterhin in der CPR tastbar (Femoralis)
- Behebung der Hypoxie unter FiO₂ von 1,0.
- CPR wird weiterhin durchgeführt
- Adreanlingabe (10ug kg KG / alle 3 – 5 Minuten)
- AED Analyse alle 2 Minuten

Disability:

- Pupillen weit / leicht auf Licht reagibel
- BZ = 134 mg / dl.
- KKT = 35 Grad Celsius.
- Inline Position des Kopfes beachten

