

Beurteilung von Verletzten und Erkrankten

1. Patientenzentriertes Handeln

Das Patientenzentrierte Handeln sollte immer konzentriert, schematisch und frei von Vorurteilen durchgeführt werden, Es umfasst folgende Punkte, die immer wieder ablaufen:

- **Beobachtung:**
Einschätzen der Situation und Annähern an den Notfallort.
- **Interaktion:**
Aufbau einer Beziehung zum Patienten
- **Aktives Zuhören:**
Erkennen der verbalen und nonverbalen Botschaften
- **Fragen:**
Fragen nach Hauptbeschwerden und wesentlichen Vorerkrankungen
- **Aktion:**
Durchführung aller wesentlichen medizinischen und psychischen Maßnahmen
- **Dokumentation:**
Erfassung aller relevanten Patientendaten in einem Einsatzprotokoll

Der Umgang mit dem Patienten sollte immer ehrlich und professionell sein, um möglicherweise bestehende Ängste abzubauen. Es sollte immer konkret auf die Probleme des Patienten eingegangen werden

2. Aspekte zur Beobachtung von Patienten

- **Bewußtsein:**

- Unter Bewußtsein versteht man die Ansprechbarkeit eines Patienten.
- Der Übergang von Bewußtsein zu Bewußtlosigkeit ist fließend und häufig schwierig voneinander abzugrenzen.
- Der entscheidende Faktor zur Beurteilung der Bewußtlosigkeit ist die Verlaufsbeobachtung des Patienten.
- Einteilung der Bewußtseinsstörung in 4 Stufen:
 - Benommenheit:
Die Reaktionen sind verlangsamt und können unpräzise sein.
 - Somnolenz:
Der Patient ist erweckbar. Einfache Aufforderungen werden noch befolgt.
 - Sopor:
Der Patient ist nur noch durch starke Schmerzreize kurzfristig erweckbar.
 - Koma:
Der Patient ist auch durch starke Schmerzreize nicht mehr erweckbar.
- Verwendung der Glasgow-Coma-Scale (GCS) zur Dokumentation der Bewußtseinslage.

Augen öffnen	
Spontan	4 Punkte
Auf Ansprache	3 Punkte
Auf Schmerzreiz	2 Punkte
Überhaupt nicht	1 Punkt
Worte	
Spricht orientiert (Kind: verständlich)	5 Punkte
Verwirrt	4 Punkte
Stammeln	3 Punkte
Unverständliche Laute (Kind: nur schreien)	2 Punkte
Keine	1 Punkt
Bewegungen	
Befolgt Anweisungen	6 Punkte
Gezielte Reaktion auf Schmerzreiz	5 Punkte
Ungezielte Reaktion auf Schmerzreiz	4 Punkte
Beugekrämpfe	3 Punkte
Streckkrämpfe	2 Punkte
Keine Bewegungen, schlaffer Muskeltonus	1 Punkt
Beurteilung der Gesamtpunktzahl	
Keine spezifischen Maßnahmen erforderlich	15–14 Punkte
Engmaschige Überwachung	13–12 Punkte
Seitenlage, engmaschige Überwachung, Notarztruf	11–9 Punkte
Zusätzlich Vorbereitung von Intubation, Reanimationsbereitschaft und Transport nur im NAW	8–3 Punkte

- **Atmung:**

- Unter Atmung versteht man den äußeren Gasaustausch und alle mit ihm verbundenen physiologischen Vorgänge.
- Feststellung ob Atmung überhaupt vorhanden ist.
- Wenn Brustkorbbewegungen sichtbar und ein Atemgeräusch hörbar sind, hat der Patient eine Spontanatmung.
- Beurteilung der Atemfunktion durch folgende Punkte:

- Atemfrequenz

Innerhalb der verschiedenen Altersstufen treten unterschiedliche Werte für die Frequenz auf:

Neugeborenes	40 Atemzüge/Minute
Säugling	35 Atemzüge/Minute
Kleinkind	30 Atemzüge/Minute
Schulkind	20 Atemzüge/Minute
Erwachsener	12 Atemzüge/Minute

Eine extrem hohe Frequenz wird als Tachypnoe, eine extrem niedrige Frequenz wird als Bradypnoe bezeichnet.

- Atemtiefe

Es wird die tiefe von der flachen Atmung unterschieden. Das Atemzugvolumen ist bei der flachen Atmung viel kleiner als bei der tiefen Atmung

- Atembewegungen

Das Ausatmen dauert unter normalen Umständen ca. 1,7mal länger als die Einatmung.

- Farbe von Haut und Schleimhaut

bläuliche Verfärbung der Haut (Zyanose) deutet auf verminderte Sauerstoffsättigung hin.

- Pulsoxymetrie

Feststellung der Sauerstoffsättigung mittels apparativem Monitoring

- (Auskultation des Thorax und Atemgeräusche)

- **Herz-Kreislauf**

- Feststellung, ob überhaupt ein Kreislauf vorliegt
- Pulskontrolle an beiden Seiten des Halses (Carottis)
- Beurteilung des Kreislaufsystems nach folgenden Punkten:

- Pulsfrequenz

Innerhalb der verschiedenen Altersstufen treten unterschiedliche Werte für die Frequenz auf:

Säugling	ca. 120-140 Schläge/Minute
Kleinkind	ca. 100-120 Schläge/Minute
Jugendlicher	ca. 90-110 Schläge/Minute
Erwachsener	ca. 60-80 Schläge/Minute

Eine extrem hohe Frequenz wird als Tachykardie, eine extrem niedrige Frequenz wird als Bradykardie bezeichnet.

- Pulsqualität

Härte des Pulses und dessen Füllung

- Rhythmus

Dieser kann rhythmisch oder arhythmisch sein

- Durchblutung der Haut

Erfolgt an den Zehen und Fingern (Nagelprobe)

- **Haut**

- Bestimmung der Hautfarbe (blass, rot, blau)
- Bestimmung der Feuchtigkeit
- Bestimmung der Temperatur

- **Augen**

- Immer Inspektion beider Augen
- grobe Beurteilung des Sehvermögens des Patienten
- Untersuchung der Augenlider (Schwellung, Lidschluß, Farbe)
- Untersuchung der Bindehaut (sollte feucht und glänzend sein)
- Pupillenstellung / Reaktion auf Lichteinfall

- **Mundhöhle**
 - Farbe des Rachenraumes (Zyanose)
 - Untersuchung auf Rötungen und Beläge
 - Untersuchung auf trockene Schleimhäute
 - Fremdkörper in Mund- und Rachenraum
 - Blutungen im Mund- und Rachenraum
- **Nase/Ohren**
 - Blutungen
 - Prüfung auf freie Nasenatmung
 - Das Ohr immer seitenvergleichend untersuchen (Schwellung, Rötung, Blutung)
 - Hörfähigkeit beidseitig testen

Körperregion	Untersuchung
Kopf (Abb. 6-2 und 6-3)	<ul style="list-style-type: none">◆ Augen mit Pupillenreaktion und Bulbistellung◆ Brillen- oder Monokelhämatom◆ Nase, Mundhöhle◆ Ohren◆ Hämatome◆ Instabilität/Knochenreiben (Krepitation)◆ Schwellung, Dislokation, Blutung, Wunden
Hals	<ul style="list-style-type: none">◆ Halsvenenstauung (bei Erhöhung des intrathorakalen Drucks oder Erhöhung des rechtsventrikulären zentralvenösen Drucks)◆ Schwellung, Blutung, Hämatome, Wunden

Körperregion	Untersuchung
Hals	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Hautemphysem
Schultergürtel und Brustkorb (Abb. 6–4)	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Gleichseitige Atembewegungen ◆ Einziehungen ◆ Paradoxe Bewegungen ◆ Schlüpfende Sickerblutung ◆ Auskultation (raselnd, stridorös, brodelnd, aufgehoben) ◆ Atemfrequenz, -tiefe, -rhythmus ◆ Instabilität, Krepitation, Hämatome, Blutung, Wunden ◆ Hautemphysem
Abdomen (Abb. 6–5)	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Pulsationen (bei bestimmten Formen von Aortenaneurysmen) ◆ Bauchatmung ◆ Gespanntheit, Abwehrspannung ◆ Darmgeräusche ◆ Schwellung, Blutung, Hämatome, Wunden ◆ Austritt von Organen bzw. Organteilen
Becken	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Krepitation, Instabilität, Schwellung ◆ Blutung, Wunden
Genitalien	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Schwellung, Blutung, Wunden ◆ Kot- oder Urinabgang
Extremitäten (Abb. 6–6)	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Distale Pulse beidseits ◆ Kapillarfüllung ◆ Sensibilität/Motorik ◆ Instabilität/Krepitation ◆ Schwellung, Hämatome, Blutung, Wunden ◆ Verfärbungen der Haut
Rücken und Wirbelsäule (Abb. 6–7)	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Vorsichtiges Abtasten des Rückens auf Schmerzen und Instabilitäten ◆ Blutungen ◆ Stufenbildung ◆ Einstichverletzungen ◆ Schwellungen, Hämatome, Wunden ◆ Die Untersuchung des Rückens muß bei Traumapatienten unter Schonung der Wirbelsäule in achsengerechter Drehung erfolgen. Bei begründetem Verdacht auf eine Wirbelsäulenverletzung wird der Patient nicht gedreht!
Neurologischer Basischeck	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Ansprechbar ◆ Erweckbar ◆ Schmerzreaktion (auf unterschiedliche Reizstärke) ◆ Paresen ◆ Patient hat eingenäßt oder eingekotet

Quellenangabe

- Kersten Enke, Ulf Schmidt, Bernd Domres
Lehrbuch für präklinische Notfallmedizin (LPN)
Verlagsgesellschaft Stumpf & Kossendey
- Kühn, Luxem, Runggaldier
Rettungsdienst
Verlag Urgan & Schwarzenberg