

1. Zweck/Ziel

Diese Verfahrensweisung (VA) regelt den Umgang mit instabilen Patienten und der Notfallintubation.

2. Geltungsbereich

Die Verfahrensweisung gilt für die Mitarbeiter der Zentralen Notfallaufnahme des Universitätsklinikums Jena.

3. Verantwortungsregelung

Siehe 4.

4. Festlegungen

s. Seite 2

5. Querverweise

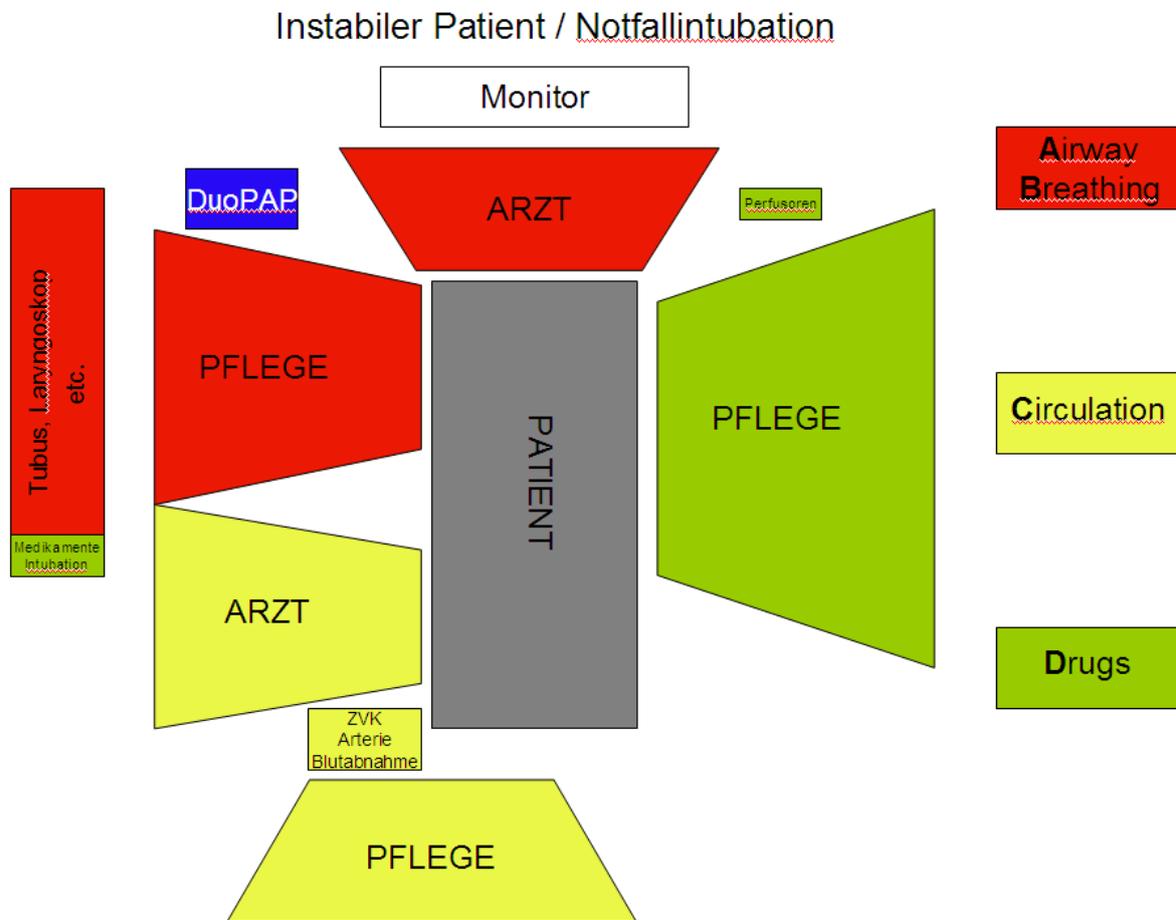
Andere Verfahrensweisungen, Formulare, Arbeitsanweisungen.

6. Verteiler

QM-Ordner

7. Freigabe

über das Freigabedokument



Pflege

- Beatmungsbeutel mit Demand-Ventil, Filter und Maske
- Guedeltubus
- Laryngoskop geprüft
- Tubus (7,5 Frau; 8,5 Mann)
- Führungsstab (mit Gel)
- Blockerspritze aufsetzen
- Absaugung vorbereiten (roter Absaugschlauch)
- Kapnographie vorbereiten
- Stethoskop vorbereiten
- Beatmungsgerät vorbereiten (DuoPAP, Freq 12, PEEP 5, Pinsp 15)
- SpO2 im Blick haben und ansagen

A-Wagen in Reichweite haben !

Pflege

- 3-EKG anschließen
- ZVK (ggf. nach RS Shaldon)
- Arterie
- Systeme richten
- Blutabnehmeröhrchen richten (mit BGA)
- BGA analysieren (lassen)
- ZVK und Arterie verkleben
- Infusionen anschließen
- Perfusoren anschließen – *mündlich Rückmeldung geben*
- RR im Blick haben und ansagen
- HF im Blick haben und ansagen

Pflege

Grundsätzlich folgende Intubationsmedikamente aufziehen:

- Midazolam 10mg, Fentanyl 0,5mg, Rocuronium 100mg
- oder
- Es-Ketamin 100mg (4 Ampullen je 5ml), Midazolam 10mg, Rocuronium 100mg
 - Noradrenalin-Perfusor (1mg/50ml – Anfangsgeschwindigkeit 20ml/h = 0,4mg/h, Bolusgaben von 0,5-1ml möglich)
 - Propofolperfusor 1% (Anfangsgeschwindigkeit 25ml/h = 25mg/h)

Je nach Indikation und RS mit Arzt:

- Dobutaminperfusor 250mg/50ml (Anfangsgeschwindigkeit 7ml/h)
- Nitroperfusor 50mg/50ml (Anfangsgeschwindigkeit 7ml/h)
- Suprareninperfusor 1mg/50ml (Anfangsgeschwindigkeit 20ml/h)
- Suprarenin 1mg Einzeldosen aufziehen für den Fall einer Reanimation
- Atropin 1mg Einzeldosen aufziehen für den Fall einer Bradykardie
- Amiodaron 300mg Einzeldosis aufziehen

Im Verlauf:

- 12-Kanal-EKG schreiben
- Dokumentation

8. Kurznaarkose

Pflege

- Sauerstoffmaske mit Reservoir
- EKG
- SpO2 – Tonmodulation einstellen
- RR
- Laufender Zugang mit Infusion
- Absaugung vorbereiten (roter Absaugkatheter)
- Immer Beatmungsbeutel mit Demand-Ventil vorbereiten
- Propofol 200mg 1% = 20ml
- S-Ketamin 50mg = 10ml
- Ggf. Piritramid = Dipidolor 15mg (immer bei Thoraxdrainage)

verantwortlich: Dr. C. Hohenstein

9. Für den Fall von Komplikationen:

- A-Wagen muss zügig verfügbar sein
- Succinylcholin 100mg = 5ml
- **Oberarzt ZNA (oder KAI) muss die Analgosedierung grundsätzlich supervidieren!**

