

Atemsystem

Anatomie

Physiologie

Pathophysiologie



ABCD-Schema ▷ Freilegen der Atemwege

Freilegen der Atemwege

Halswirbelsäulenschutz

- ▶ Kopf nicht unnötig bewegen
- ▶ Kopf mit Halsschienengriff stabilisieren
- ▶ Kopf seitlich mit vorhandenem Material stabilisieren

Visuelle Mundinspektion und allfälliges Entfernen von Fremdkörpern

Sind beim Patienten ohne spontane Lebenszeichen die Atemwege verlegt, müssen diese wegen drohender Erstickengefahr raschmöglichst freigelegt werden.

- ▶ Durch Drücken mit Daumen und Zeigefinger auf das Kinn den Mund öffnen
- ▶ Mit Daumen und Zeigefinger die Wange fest zwischen die Zahnreihen des Patienten drücken, sodass der Mund offen bleibt und der Verletzte nicht zubeissen kann
- ▶ Mit den Fingern der andern Hand sichtbare Fremdkörper entfernen
- ▶ Nur lose Prothesen entfernen

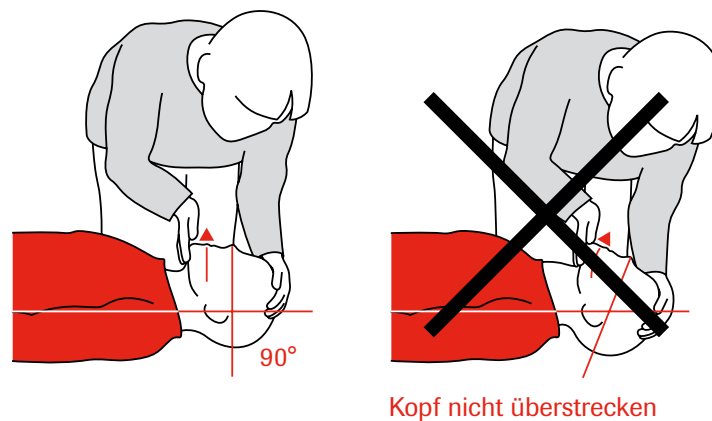
Vorsicht: Zu tiefes Eindringen kann Würgereiz und Erbrechen auslösen!

Kopf vorsichtig strecken, Kinn heben und halten.

Die Kontrolle der Eigenatmung erfolgt, indem man den Kopf nach hinten streckt und das Kinn hält. Der Kopf wird zum Schutz der Wirbelsäule nicht überstreckt. Durch diese Massnahme kann eine Spontanatmung bereits einsetzen.

Die Kontrolle der Eigenatmung in dieser Position ist wichtig, weil die Hauptursache für den Atemstillstand die zurückfallende Zunge des bewusstlosen Patienten darstellt.

Kontrolle: Atmung ist fühlbar, sichtbar, hörbar.



Hintergrundinformation für den Klassenlehrer

Wenn es nicht gelingt, die Atemwege durch Strecken des Kopfes freizulegen, ist es ausnahmsweise erlaubt, den Kopf vorsichtig zu überstrecken. Das Freilegen der Atemwege hat die höhere Priorität als der Schutz der Wirbelsäule.

Zeitbedarf 5 Min.



Freilegen der Atemwege

- ▶ ABCD-Schema ▷ Freilegen der Atemwege

Halswirbelsäulenschutz

- ▶ Kopf nicht unnötig bewegen
- ▶ Kopf mit Halsschienen Griff stabilisieren
- ▶ Kopf seitlich mit vorhandenem Material stabilisieren

Mundinspektion und Fremdkörper entfernen

Atemwege freilegen: Erstickungsgefahr!

- ▶ Daumen und Zeigefinger auf Unterkiefer
- ▶ Mund öffnen
- ▶ Wange zwischen Zahnreihen
- ▶ Sichtbare Fremdkörper entfernen
- ▶ Nur lose Prothesen entfernen

Vorsicht: Würgereiz oder Erbrechen!

Kopf vorsichtig strecken, Kinn heben und halten

Kontrolle der Eigenatmung:

- ▶ Kopf nach hinten strecken, Kinn heben und halten

Ausatmungsluft ist fühlbar, sichtbar, hörbar.

Aspiration

Allgemeines

Fremdkörper im Hals können zum Ersticken führen. Bei Erwachsenen geschieht dies meistens während des Essens. Kleinkinder hingegen nehmen Gegenstände aus Neugier in den Mund und verschlucken diese. Die betroffenen Personen entwickeln in der Folge einen heftigen Hustenreiz und verspüren massive Atemnot. Dadurch entsteht Panik, was die Atemnot zusätzlich verstärkt.

Symptome



- ▶ plötzlich einsetzende Atemnot
- ▶ Husten und pfeifendes Atemgeräusch
- ▶ Blauverfärbung der Haut, vor allem der Lippen
- ▶ Patient umgreift häufig mit beiden Händen den Hals (Würgegriff)
- ▶ Panik

Nothilfe beim ansprechbaren Patienten

- ▶ Nicht auf den Rücken klopfen
- ▶ Der Patient soll versuchen, den Fremdkörper mit viel Luft herauszuhusten
- ▶ Falls die Atemwege durch das Husten nicht freigemacht werden konnten oder der Patient nicht mehr sprechen kann: Heimlich-Manöver

Nothilfe beim bewusstlosen Patienten

- ▶ Alarmieren
- ▶ Patienten auf den Rücken drehen und nach ABCD-Schema vorgehen. Anstelle des Heimlich-Manövers Thoraxkompressionen durchführen. Nach 5 Kompressionen überprüfen, ob die Atemwege frei sind. Wenn nicht, CPR wie gewohnt im Intervall 30:2 durchführen; nach jedem Zyklus ist eine Mundinspektion vorzunehmen.

Hintergrundinformation für den Klassenlehrer

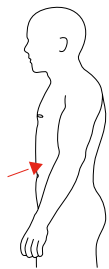
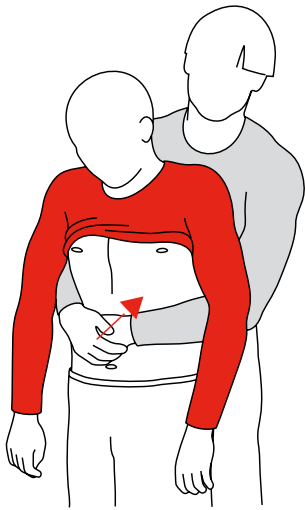
Klopfen auf den Rücken bewirkt, dass der Gegenstand noch tiefer nach unten verrutscht.

Aspiration

Heimlich-Manöver

Beim ansprechbaren Patienten

Das Heimlich-Manöver kann beim stehenden oder sitzenden Patienten angewendet werden. Der Helfer umfasst von hinten her den Patienten, legt beide Hände oberhalb des Nabels, d.h. weit unter dem Brustbeinansatz, übereinander und führt einen bzw. bei fehlendem Erfolg mehrere kräftige Druckstösse aus, bis der Fremdkörper ausgestossen ist. Achtung: Griff nie zu hoch ansetzen, nie Druck auf den Brustbeinfortsatz ausüben, da dadurch verschiedene Organe verletzt werden können.



Beim bewusstlosen Patienten

Wird beim liegenden, bewusstlosen Patienten bei der Anwendung des ABCD-Schemas eine Verlegung der Atemwege festgestellt, muss diese sofort behoben werden.

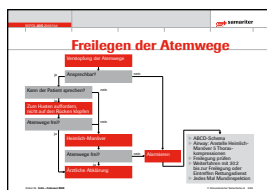
Anstelle des Heimlich-Manövers Thoraxkompressionen durchführen.

Nach 5 Kompressionen überprüfen, ob die Atemwege frei sind. Wenn nicht, CPR wie gewohnt im Intervall 30:2 durchführen; nach jedem Zyklus ist eine Mundinspektion vorzunehmen. Diese Massnahme bis zur Freilegung oder zur Übergabe an den Rettungsdienst weiterführen.

Hintergrundinformation für den Klassenlehrer

Durch das Anwenden des Heimlich-Manövers können bei unsachgemässer Ausführung innere Organe verletzt werden. Deshalb wird der Handgriff im Nothilfe- und CPR-Kurs nicht geübt.

Folie



M.FOL.035

Heimlich-Manöver

Beim ansprechbaren Patienten

- ▶ Beim stehenden oder sitzenden Patienten möglich
- ▶ Achtung: Verletzungsgefahr

Beim bewusstlosen Patienten

Verlegung der Atemwege sofort beheben

- ▶ 5 Thoraxkompressionen
- ▶ Erfolgskontrolle mit 2 Beatmungstößen und visuell
- ▶ Weiter im ABCD-Schema