

REANIMATION COVID



TEAMCHEF

TEAMMITGLIED

SCHUTZMASSNAHMEN AKTUELL: KITTEL, HANDSCHUHE, FFP2-MASKE, SCHUTZBRILLE
REANIMATION I3: TYVEK

- Eigenschutz
- BAP – Schema à distance
 - B – Bewusstseinskontrolle
 - A – Kopf wird nicht überstreckt, nur schauen ob der Thorax sich hebt
 - P – Karotispuls wird getastet (A & P = 10 sec.)

- Dem Patienten eine chirurgische Maske anziehen
- Logische Materialablage

- Nach BAP-Schema klare Kommunikation:
Reanimation

- Rückmeldung oder Nachforderung mittels Funk (Status 5)

- Sofortiger Beginn der Thoraxkompressionen

- Sofortiges Anbringen der Defi-Elektroden
- **ANALYSE**

ANALYSE → HELFERWECHSEL

- Keine initiale Beatmung
- Vorbereiten des Larynx Tubus (Tubus, Blockerspritze, Filter)
 1. Mittels Blockerspritze Vakuum ziehen (Cuff's dicht?)
 2. Filter auf den Tubus setzen
 3. Blockerspritze korrekt aufziehen
 4. Tubus einsetzen bis zur letzten Zahnreihe
 5. Blocken (Tubus loslassen)
 6. Absaugsonde bis zum Anschlag einführen (1. Lagekontrolle)
 7. Falls noch nicht gemacht, Beatmungsbeutel & Sauerstoff vorbereiten
 8. 2. Lagekontrolle mittels Stethoskop (1. Links & 1. Rechts)
 9. Beißschutz + Fixierung des Tubus (Mind. 2x um den Tubus herum)
 10. Kapnometrie + Gänsegurgel aufsetzen

- Durchgehende Thoraxkompressionen
- Beim Einsetzen des Tubus kurze Pause bis geblockt ist
- Bei der 2. Lagekontrolle, führen des Stethoskop

NACH DEM BLOCKEN: 30:2 MIT PAUSEN BEI DER BEATMUNG

BEI DER NÄCHSTEN ANALYSE: HELFERWECHSEL

IM VERLAUF: H'S & HITS + CUFFDRUCK