

Bildungszentrum des Kreisverbandes Erlangen-Höchstadt im Bayerischen Roten Kreuz Henri-Dunant-Str. 4 91058 Erlangen 09131 1200300

Training

Sanitätsausbildung FFW: Fallbeispiele - xABCDE

Drehbücher



Inhalt

Seguenz :	1 · Akutes	Koronarsvndrom -	Herzinfarkt .	/ Bus

Sequenz 2: Amputationsverletzung - Hand / Hof

Sequenz 3: Blutung - Handgelenk / Festplatz

Sequenz 4: Blutung - Hinterkopf / Küche

Sequenz 5: Fraktur - Knöchel / Festplatz

Sequenz 6: Fremdkörperaspiration (schwer) / Gaststätte

Sequenz 7: Hyperventilation / Theater

Sequenz 8: Inhalationstrauma / Spielplatz

Sequenz 9: Quetschwunde - Hand / Fahrzeughalle

Sequenz 10: Reglose Person - Stromschlag / Fahrzeughalle

Sequenz 11: Reglose Person - Sturz aus großer Höhe / Gehweg

Sequenz 12: Schlaganfall / Bus

Sequenz 13: Schock - Anaphylaktischer / PKW

Sequenz 14: Trauma - stumpfer Bauch / Stall

Seguenz 15: Unterkühlung - hilflose Person / Altenheim

Sequenz 16: Vergiftung - Alkohol (Sopor) / Festzelt

Sequenz 17: Vergiftung - Antidepressiva / WC

Drehbuch: Akutes Koronarsyndrom - Herzinfarkt

Spezifikation

Fall

Akutes Koronarsyndrom - Herzinfarkt

Notfallort

Bus

Qualifikation

Schulsanitätsdienst (SSD)

Meldung

Die Schulsanitätergruppe, bei der sie eingeteilt sind, wird alarmiert.

Situation vor Ort



Bus

Im Bus finden sie einen auf dem Boden sitzenden Patienten vor, der sich die Hand an den Brustkorb hält.



Der Patient wurde bei einer Notbremsung aus seinem Sitz geschleudert und klagt nun über starke Schmerzen hinter dem Brustbein, die in den linken Arm ausstrahlen.

Erlanger Nachrichten vom 2008-04-10 - Herzattacke beim Busunfall



Mimen

Mime 1 - Patient

Kenndaten

Fachgebiete

■ I - Internistischer Notfall

Notfallarten

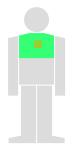
Akutes Koronarsyndrom - Herzinfarkt

Körperregionen

Rumpf

Körperteile

■ Brustkorb - Erkrankung Herz



Person

Alter

■ ~ 50 Jahre

Spiel

Darstellung

Spezifikation Seitigkeit

■ rechts

Stressfaktoren

keine

■ Schweiß auf der Stirn

Rolle

- sitzt
- klagt über starke Schmerzen im Brustbereich, die in den linken Arm und Bauch ausstrahlen
- bekommt schlecht Luft
- berichtet auf Nachfrage, dass keine Herzerkrankung bekannt ist

Maßnahmen Lagerung



Rückenlage - Atemnot

Atmung

Befund

Bewusstsein

■ Lage: ohne Befund

■ Lage: orientiert

Schmerzen: starkPupillen: ohne Befund

■ Frequenz: ohne Befund

■ Rhythmus: ohne Befund

■ Geräusch: ohne Befund

■ Bewegung: ohne Befund

Kreislauf

■ Lage: ohne Befund

■ Frequenz: 100 1/min

■ Rhythmus: ohne Befund

■ Blutdruck: 195/90

■ Blutsauerstoff: 95 %

Blutzucker: ohne Befund

■ Temperatur: ohne Befund

- Patienten beruhigen (EH)
- <u>Unfallstelle absichern (EH)</u>
- Vitalfunktionen überprüfen (EH)
- Notfallanamnese durchführen (San)
- Notruf (Notarzt) durchführen oder veranlassen (SSD)
- Patienten betreuen und aufklären (EH)
- Wärmeerhalt sicherstellen (EH)
- Vitalfunktionen überwachen (San)
- Maßnahmen dokumentieren und weitergeben (EH)
- Patienten abhängig von Situation bequeme Position ermöglichen (SSD)
- Einweisung Rettungsdienst organisieren (SSD)
- Benachrichtigung des Erziehungsberechtigten organisieren oder veranlassen (SSD)

■ Informationen an Sekretariat weiterleiten (SSD)

Akutes Koronarsyndrom (Herzinfarkt)

Verdachtsdiagnose

Akutes Koronarsyndrom

Abdeckung

Notfallarten

Akutes Koronarsyndrom - Herzinfarkt

Stressfaktoren

keine

Material Notfalldarstellung

Glyzerin-Spray

Requisiten

Warndreieck

Anmerkungen

Abgrenzung Angina Pectoris / Herzinfarkt

Wenn die Beschwerden länger als 20 Minuten andauern und nach der Gabe von Nitro-Spray keine Besserung eintritt, besteht der Verdacht auf einen Herzinfarkt. Im Gegensatz zum Herzinfarkt können sich die Beschwerden bei der Angina Pectoris durch die Anwendung von Nitroglycerin bessern.

Differentialdiagnose Akutes Koronarsyndrom

Der Begriff akutes Koronarsyndrom (ACS - Acute coronary syndrome) beschreibt ein Spektrum von Herz-Kreislauf-Erkrankungen, die durch den Verschluss oder die hochgradige Verengung eines Herzkranzgefäßes verursacht werden.

- ST-Hebungsinfarkt (STEMI ST-segment elevation myocardial infarction)
- Nicht-ST-Hebungsinfarkt (NSTEMI non ST-segment elevation myocardial infarction)
- instabile Angina pectoris (UA unstable angina pectoris)

Eine genaue Diagnose erfolgt über die Elektrokardiographie (EKG) und die Messung biochemischer Marker (insbesondere kardiales Troponin):

- ST-Hebungsinfarkt: ST-Streckenhebung im EKG, Anstieg von Troponin
- Nicht-ST-Hebungsinfarkt: unspezifischer EKG-Befund, Anstieg von Troponin
- instabile Angina pectoris: unspezifischer EKG-Befund, kein Anstieg von Troponin

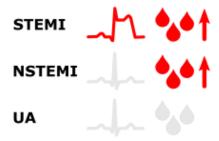


Abbildung: Differentialdiagnose Akutes Koronarsyndrom

Die Differentialdiagnose 'ST-Hebungsinfarkt' kann am Einsatzort erhoben werden und muss zur unmittelbaren Vorstellung (< 90 min) des Patienten in einem Herzkatheterlabor führen.

Eine Unterscheidung zwischen 'Nicht-ST-Hebungsinfarkt' und 'instabile Angina pectoris' kann erst in der behandelnden Klinik getroffen werden.

Leitsymptom Akutes Koronarsyndrom

Leitsymptom beim akuten Koronarsyndrom ist der Thoraxschmerz, der häufig mit Druck unter dem Brustbein und Beklemmungsgefühl verbunden ist. Die Schmerzen sind nicht genau lokalisierbar, sie treten ohne scharfe Begrenzung im gesamten Brustraum auf und können in verschiedene herznahe Körperregionen ausstrahlen.

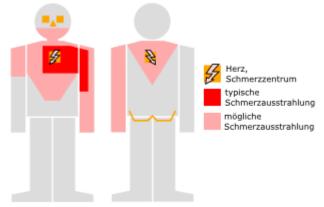


Abbildung: Schmerzausbreitung Akutes Koronarsyndrom

Schmerzen in linker Schulter, Achsel oder im linken Arm, seltener in Hals, Unterkiefer oder Oberbauch werden angegeben.

Sauerstoffgabe beim Akuten Koronarsyndrom

In den Leitlinien des European Resuscitation Council (ERC) von 2015 ist die Sauerstoffgabe beim Akuten Koronarsyndrom (ACS) nicht mehr uneingeschränkt empfohlen. Es gibt zunehmend Hinweise darauf, dass eine Hyperoxie schädlich für den Patienten mit unkompliziertem Infarkt sein könnte.

Patienten mit akutem Brustschmerz bei vermutetem Akuten Koronarsyndrom benötigen demnach keine zusätzliche

Sauerstoffgabe, sofern sie nicht Zeichen von Hypoxie, Atemnot oder Herzversagen aufweisen. Bei spontanem Kreislaufs muss deshalb sowohl Hyperoxie als auch Hypoxie vermieden werden.

100 % Sauerstoff soll gegeben werden, bis die arterielle Sauerstoffsättigung zuverlässig gemessen werden kann. Sobald dies möglich ist, soll die inspiratorische Sauerstoffkonzentration so eingestellt werden, dass eine arterielle Sauerstoffsättigung in der Größenordnung von 94 % bis 98 % erreicht wird.

Glossar

Herzinfarkt

Plötzlich auftretender, mehr als 20 Minuten anhaltender, Brustschmerz, der durch den Gewebsuntergang eines Teils des Herzmuskels ausgelöst wird. In der Regel beruht der dem Herzinfarkt zugrunde liegende Gewebsuntergang auf einen Verschluss durch ein Blutgerinnsel eines Herzkranzgefäßes.

In der Akutphase eines Herzinfarktes treten häufig gefährliche Herzrhythmusstörungen auf. Auch kleinere Infarkte führen nicht selten zum Kammerflimmern.

Mime 2 - Anwesender

Spiel

Rolle

■ führt Helfer zum Patienten

Drehbuch: Amputationsverletzung - Hand

Spezifikation

Amputationsverletzung - Hand

Notfallort

Hof

Qualifikation

Schulsanitätsdienst (SSD)

Meldung

Die Schulsanitätergruppe, bei der sie eingeteilt sind, wird alarmiert.

Situation vor Ort



Am Einsatzort führt ein Anwesender sie zu einer Person die fassungslos auf seinen Armstumpf starrt.



Erlanger Nachrichten vom 2008-04-02 - Bei Holzarbeiten die Hand abgeschnitten



regnerisch und kühl

Mimen

Mime 1 - Patient

Kenndaten

Fachgebiete

■ C - Chirurgischer Notfall

Notfallarten

Amputationsverletzung - Hand

Körperregionen

■ Arme

Körperteile

- rechter Unterarm Verletzung
- rechte Hand Verletzung

Spiel

Befund

Bewusstsein

■ Lage: orientiert Schmerzen: mäßig Pupillen: ohne Befund

Atmuna

■ Lage: ohne Befund ■ Frequenz: ohne Befund ■ Rhythmus: ohne Befund ■ Geräusch: ohne Befund

■ Bewegung: ohne Befund

Kreislauf

■ Lage: ohne Befund • Frequenz: ohne Befund ■ Rhythmus: ohne Befund ■ Blutdruck: ohne Befund ■ Blutsauerstoff: ohne Befund ■ Blutzucker: ohne Befund

Darstellung

Spezifikation

Stressfaktoren

Seitigkeit

■ rechts

- abgetrennte Hand rechter Arm
- Schweiß auf der Stirn

- sitzt
- starrt fassungslos auf seinen rechten Armstumpf
- klagt über Schmerzen im Stumpf des rechten Arms

Maßnahmen

Lagerung



Schocklage

- rechten Arm hochhalten (EH)
- Blutung durch direkten, lokalen Druck stillen (EH)
- Patienten auffordern sich hinzulegen (EH)
- Vitalfunktionen überprüfen (EH)
- Notfallanamnese durchführen (San)
- Notruf (Notarzt) durchführen oder veranlassen (SSD)
- Wunde rechter Arm mit Druckverband versorgen (EH)
- rechten Arm ruhigstellen und hochlagern (San)
- Schocklage herstellen (EH)
- Patienten betreuen und aufklären (EH)
- Wärmeerhalt sicherstellen (EH)
- Amputat versorgen (EH)
- Vitalfunktionen überwachen (San)
- Maßnahmen dokumentieren und weitergeben (EH)

■ Temperatur: ohne Befund

Verletzungen

■ Amputation der rechten Hand

Verdachtsdiagnose

■ Amputation der rechten Hand

Abdeckung

Notfallarten

Amputationsverletzung - Hand

Stressfaktoren

keine

- Einweisung Rettungsdienst organisieren (SSD)
- Benachrichtigung des Erziehungsberechtigten organisieren oder veranlassen (SSD)
- Informationen an Sekretariat weiterleiten (SSD)

Material

Ausrüstung

- Plastiktüten (EH)
- Replantat-Beutel Hand (San)

Requisiten

- abgetrennte Hand
- Tageszeitung

Notfalldarstellung

■ Glyzerin-Spray

Glossar

Amputation

Komplette oder die wichtigsten Versorgungsgefäße betreffende Abtrennung eines Körperteils. Am häufigsten sind Arme, Beine und Finger betroffen.

Man kann dabei mehrere Formen unterscheiden:

- glatte Amputation (z.B. Abtrennung eines Fingers durch Schnitt mit einem scharfen Werkzeug)
- zerfetzende Amputation (z.B. Abtrennung Teile einer Hand durch eine Kreissäge)
- Quetschamputation (z.B. Abquetschen einer Hand durch eine mechanische Presse)

Mime 2 - Anwesender

Spiel

Rolle

- führt Helfer zum Patienten
- berichtet 'Situation vor Ort'

Mime 3 - Anwesender

Spiel

Rolle

 bringt in Zeitung eingeschlagenes Amputat zur Einsatzstelle

Drehbuch: Blutung - Handgelenk

Spezifikation

Fall

Blutung - Handgelenk

Notfallort

Festplatz

Qualifikation

Schulsanitätsdienst (SSD)

Meldung

Die Schulsanitätergruppe, bei der sie eingeteilt sind, wird alarmiert.

Situation vor Ort



Festplatz

Am Einsatzort finden sie einen sitzenden Festgast vor, der sich seinen stark blutenden Unterarm hält.

Der Patient wurde von einem Kellner geschubst, der sich Platz verschaffen wollte. Dadurch ist der Patient gestürzt und verletzte sich an den Scherben des durch den Sturz zerbrochenen Bierkruges am Unterarm (Höhe Handgelenk).



regnerisch und kühl

Mimen

Mime 1 - Patient

Kenndaten

Fachgebiete

■ C - Chirurgischer Notfall

Notfallarten

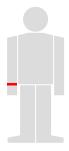
■ Blutung - Handgelenk

Körperregionen

Arme

Körperteile

■ rechtes Handgelenk - Verletzung



Befund

Bewusstsein

Lage: orientiertSchmerzen: mäßigPupillen: ohne Befund

Atmung

Lage: ohne Befund
Frequenz: ohne Befund
Rhythmus: ohne Befund
Geräusch: ohne Befund
Bewegung: ohne Befund

Kreislauf

Lage: ohne Befund
Frequenz: 130 1/min
Rhythmus: ohne Befund
Blutdruck: 110/60
Blutsauerstoff: ohne Befund

Blutsauerstoff: ohne BefurBlutzucker: ohne BefundTemperatur: ohne Befund

Spezifikation Seitigkeit

rechts

Stressfaktoren

keine

Spiel

Darstellung

- 2 cm lange Schnittwunde am rechten Handgelenk (eventuell arterielle Blutung)
- Schweiß auf der Stirn
- große Blutlache zu Füßen des Patienten

Rolle

- sitzt
- ist sehr unruhig
- klagt über Schmerzen im rechten Handgelenk

Maßnahmen

Lagerung



Schocklage

- rechten Arm hochhalten (EH)
- Blutung durch direkten, lokalen Druck stillen (EH)
- Patienten auffordern sich hinzulegen (EH)
- Vitalfunktionen überprüfen (EH)
- Notfallanamnese durchführen (San)
- Notruf (Notarzt) durchführen oder veranlassen (SSD)
- Schnittwunde am rechten Unterarm mit Druckverband versorgen (EH)
- Schocklage herstellen (EH)
- Patienten betreuen und aufklären (EH)
- Wärmeerhalt sicherstellen (EH)
- Vitalfunktionen überwachen (San)
- Maßnahmen dokumentieren und weitergeben (EH)
- Einweisung Rettungsdienst organisieren (SSD)

Verletzungen

stark (arteriell) blutende Wunde Höhe Handgelenk

Verdachtsdiagnose

■ stark blutende Wunde Höhe Handgelenk

Abdeckung

Notfallarten

■ Blutung - Handgelenk

Stressfaktoren

■ keine

Mime 2 - Anwesender

Spiel

Rolle

- führt Helfer zum Patienten
- berichtet auf Nachfrage 'Situation vor Ort'

- Benachrichtigung des Erziehungsberechtigten organisieren oder veranlassen (SSD)
- Informationen an Sekretariat weiterleiten (SSD)

Material

Requisiten

- 'Blutlache' (rot gefärbtes Wasser)
- Halbzeug Holzrelief
- Stemmeisen

Notfalldarstellung

■ Glyzerin-Spray

Mime 3 - Verursacher

Spiel

Rolle

- ist sehr aufgeregt
- macht sich Vorwürfe
- berichtet Helfen den Hergang mehrmals

Drehbuch: Blutung - Hinterkopf

Spezifikation

Blutung - Hinterkopf

Notfallort

Küche

Qualifikation

Schulsanitätsdienst (SSD)

Meldung

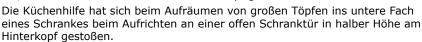
Die Schulsanitätergruppe, bei der sie eingeteilt sind, wird alarmiert.

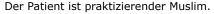
Situation vor Ort



Küche

In der Küche finden sie einen sitzenden Patienten mit blutverschmierter Hand vor, der sich immer wieder an den Hinterkopf greift.







Mimen

Mime 1 - Patient, religiöse Bedürfnisse

Kenndaten

Fachgebiete

■ C - Chirurgischer Notfall

Notfallarten

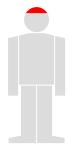
■ Blutung - Hinterkopf

Körperregionen

Kopf

Körperteile

■ Hirnschädel - Verletzung



Befund

Bewusstsein

■ Lage: orientiert Schmerzen: leicht Pupillen: ohne Befund

Atmung

■ Lage: ohne Befund ■ Frequenz: ohne Befund ■ Rhythmus: ohne Befund ■ Geräusch: ohne Befund ■ Bewegung: ohne Befund

Kreislauf

■ Lage: ohne Befund ■ Frequenz: ohne Befund ■ Rhythmus: ohne Befund ■ Blutdruck: ohne Befund Blutsauerstoff: ohne Befund Blutzucker: ohne Befund ■ Temperatur: ohne Befund

Spezifikation

Seitigkeit

■ rechts

Stressfaktoren

■ Patient hat besondere religiöse Bedürfnisse

Spiel

Darstellung

- Platzwunde am Hinterkopf
- blutverschmierte Hand

Rolle

- sitzt
- klagt über Schmerzen im Wundbereich am Hinterkopf
- greift wiederholt mit der Hand in die Wunde am Hinterkopf
- berichtet 'Situation vor Ort'

Maßnahmen Lagerung



Rückenlage - Standard

- Patienten auffordern Wunde nicht zu berühren (EH)
- wenn möglich patientennahe Maßnahmen durch gleichgeschlechtlichen Helfer durchführen lassen (EH)
- gegebenenfalls auf besonders ausgeprägtes Schamgefühl Rücksicht nehmen (EH)
- Vitalfunktionen überprüfen (EH)
- gegebenenfalls auf Wunsch des Patienten zur Einbindung weiterer Familienmitglieder eingehen (EH)
- Notfallanamnese durchführen (San)
- Notruf (Rettungsdienst) durchführen oder veranlassen (SSD)
- Platzwunde vorsichtig lokalisieren (EH)
- Platzwunde Kopf keimfrei abdecken (EH)
- Patienten betreuen und aufklären (EH)
- Wärmeerhalt sicherstellen (EH)

Verletzungen

■ Kopfplatzwunde

Verdachtsdiagnose

Zustand nach Sturz

Abdeckung Notfallarten

■ Blutung - Hinterkopf

Stressfaktoren

Patient hat besondere religiöse Bedürfnisse

Vitalfunktionen überwachen (San)

- Maßnahmen dokumentieren und weitergeben (EH)
- Patienten abhängig von Situation bequeme Position ermöglichen (SSD)
- Einweisung Rettungsdienst organisieren (SSD)
- Benachrichtigung des Erziehungsberechtigten organisieren oder veranlassen (SSD)
- <u>Informationen an Sekretariat weiterleiten (SSD)</u>

Material Ausrüstung

■ Verbandmittel (EH)

Requisiten

Kopftuch

Anmerkungen

Patient ist praktizierender Muslim

In Deutschland leben rund zwei Millionen Moslems. Die verschiedenen Gruppen praktizieren die religiösen Verpflichtungen in unterschiedlicher Form mehr oder weniger intensiv.

Dem Erhalt der Ehre (Würde, Achtung) wird im muslimischen Glauben eine besondere Bedeutung zugemessen, da mit dem Verlust der Ehre auch ein Verlust von Respekt in der Gemeinde einhergehen kann. Die männlichen Familienmitglieder tragen die Hauptverantwortung für die Erhaltung der Ehre in der Familie. Das Schamgefühl ist untrennbar mit der Ehrbarkeit verbunden.

Wie in anderen Religionen auch geben unterschiedliche Auslegungen der islamischen Lehre spezifische Vorschriften bezüglich Bekleidung in der Öffentlichkeit vor.

Bedingt durch den jeweiligen kulturellen Hintergrund erlebt ein Moslem häufig seine Krankheit sehr emotional und trägt Schmerzen offen nach außen.

Bei Verwendung des Stressfaktors 'Patient hat besondere religiöse Bedürfnisse' als Mimen keinen praktizierenden Muslim einsetzen.

Eine praktizierende Muslima empfindet das Abnehmen des Kopftuches in der Öffentlichkeit wie ein Westeuropäer sich in Unterhosen zu zeigen.

Mime 2 - Anwesender

Spiel

Rolle

- führt Helfer zum Patienten
- informiert Helfer, dass Patient praktizierender Muslim ist

Drehbuch: Fraktur - Knöchel

Spezifikation

■ <u>Fraktur - K</u>nöchel

Notfallort

Festplatz

Qualifikation

Schulsanitätsdienst (SSD)

Meldung

Die Schulsanitätergruppe, bei der sie eingeteilt sind, wird alarmiert.

Situation vor Ort



Festplatz

Am Einsatzort finden sie einen liegenden Festgast vor.

Der Patient ist beim Versuch von einem als Tanzplattform verwendeten Biertisch über eine nicht vorhandene Bierbank abzusteigen ins Leere getreten und dabei umgeknickt. Er klagt über starke Schmerzen im Knöchel.



Mimen

Mime 1 - Patient

Kenndaten

Fachgebiete

■ C - Chirurgischer Notfall

Notfallarten

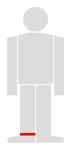
■ Fraktur - Knöchel

Körperregionen

Beine

Körperteile

■ rechter Knöchel - Verletzung



Befund

Bewusstsein

■ Lage: orientiert ■ Schmerzen: stark ■ Pupillen: ohne Befund

Atmung

■ Lage: ohne Befund ■ Frequenz: ohne Befund ■ Rhythmus: ohne Befund ■ Geräusch: ohne Befund ■ Bewegung: ohne Befund

Kreislauf

■ Lage: ohne Befund ■ Frequenz: ohne Befund ■ Rhythmus: ohne Befund ■ Blutdruck: ohne Befund ■ Blutsauerstoff: ohne Befund Blutzucker: ohne Befund ■ Temperatur: ohne Befund

Spezifikation Seitigkeit

rechts

Stressfaktoren

keine

Spiel

Darstellung

■ 'Schwellung' rechten Außenknöchel

Rolle

- sitzt
- klagt über starke Schmerzen im rechten Fuß
- kann rechten Fuß nicht bewegen
- berichtet er habe es beim Sturz im Bein 'krachen'
- berichtet auf Nachfrage 'Situation vor Ort'

Maßnahmen

Lagerung



Rückenlage - Verletzung Bein

- Vitalfunktionen überprüfen (EH)
- Notfallanamnese durchführen (San)
- Notruf (Notarzt) durchführen oder veranlassen (SSD)
- Schuh am verletzten rechten Fuß des Patienten öffnen und gegebenenfalls vorsichtig entfernen (Bruchstelle in Augenschein nehmen) (EH)
- verletztes rechtes Bein ruhigstellen (Fuß und Knie abstützen) (EH)
- Patienten betreuen und aufklären (EH)
- Wärmeerhalt sicherstellen (EH)
- Vitalfunktionen überwachen (San)
- Maßnahmen dokumentieren und weitergeben (EH)
- verletztes rechtes Bein ruhigstellen (San)
- Patienten abhängig von Lagerung bequeme Position ermöglichen (SSD)

Verletzungen

■ Knöchelfraktur rechts

Verdachtsdiagnose

■ Knöchelfraktur

Abdeckung

Notfallarten

■ Fraktur - Knöchel

Stressfaktoren

■ keine

Anmerkungen

Fraktur Sprunggelenk

Lagerung	

Mime 2 - Anwesender

Spiel

Rolle

■ ruft Helfer zum Patienten

- Einweisung Rettungsdienst organisieren (SSD)
- Benachrichtigung des Erziehungsberechtigten organisieren oder veranlassen (SSD)
- Informationen an Sekretariat weiterleiten (SSD)

Material

Drehbuch: Fremdkörperaspiration (schwer)

Spezifikation

Fremdkörperaspiration (schwer)

Notfallort

Gaststätte

Qualifikation

Schulsanitätsdienst (SSD)

Meldung

Die Schulsanitätergruppe, bei der sie eingeteilt sind, wird alarmiert.

Situation vor Ort



Gaststätte

Am Einsatzort angekommen finden sie einen sitzenden Patienten vor der verzweifelt nach Luft ringt.

Der Gast hat sich während des Essens angeregt mit dem Anwesenden unterhalten und plötzlich heftig gehustet und keine Luft mehr bekommen.



Mimen

Mime 1 - Patient

Kenndaten

Fachgebiete

■ I - Internistischer Notfall

Notfallarten

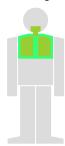
Fremdkörperaspiration (schwer)

Körperregionen

Rumpf

Körperteile

- Brustkorb Erkrankung
 - Rachenraum
 - Lunae



Befund

Bewusstsein

■ Lage: orientiert

Schmerzen: ohne Befund ■ Pupillen: ohne Befund

Atmung

■ Lage: Atemnot ■ Frequenz: 0 1/min ■ Rhythmus: ohne Befund

■ Geräusch: ohne Befund ■ Bewegung: ohne Befund

Kreislauf

■ Lage: ohne Befund ■ Frequenz: ohne Befund ■ Rhythmus: ohne Befund ■ Blutdruck: ohne Befund Blutsauerstoff: ohne Befund

Spezifikation Seitigkeit

rechts

Stressfaktoren

keine

Spiel

Darstellung

■ atemnot-blaue Lippen (Zyanose)

Rolle

- sitzt
- ringt verzweifelt nach Luft
- hält eine Hand an Kehle
- versucht zu husten
- nach erster (angedeuteter) Oberbauchkompression Fremdkörper ausspucken

Maßnahmen

Lagerung



Rückenlage - Atemnot

- Patienten auffordern aufzustehen (EH)
- Fremdkörper aus Luftröhre entfernen (EH)
- Vitalfunktionen überprüfen (EH)
- gegebenenfalls Fremdkörper asservieren (San)
- Notfallanamnese durchführen (San)
- Notruf (Notarzt) durchführen oder veranlassen (SSD)
- Patienten atemerleichternde Lagerung ermöglichen (EH)
- gegebenenfalls beengende Kleidung öffnen (EH)
- Patienten betreuen und aufklären (EH)
- Wärmeerhalt sicherstellen (EH)
- Vitalfunktionen überwachen (San)
- Maßnahmen dokumentieren und weitergeben (EH)

Blutzucker: ohne BefundTemperatur: ohne Befund

Erkrankungen

schwere Fremdkörperaspiration

Verdachtsdiagnose

 teilweiser oder kompletter Verschluss der oberen Luftwege durch Fremdkörper

Material

Notfalldarstellung

- Fremdkörper
- Schminkpaste dunkelblau

Einweisung Rettungsdienst organisieren (SSD)

Informationen an Sekretariat weiterleiten (SSD)

 Benachrichtigung des Erziehungsberechtigten organisieren oder veranlassen (SSD)

Abdeckung Notfallarten

■ Fremdkörperaspiration (schwer)

Stressfaktoren

keine

Anmerkungen

Heimlich-Handgriff

Der Heimlich-Handgriff auch Heimlich-Manöver genannt, nach dem Chirurgen Henry HEIMLICH (1920 bis 2016), ist eine lebensrettende Sofortmaßnahme bei drohender Erstickung durch die Verlegung der Atemwege durch einen Fremdkörper. Durch Kompression des Bauchraums wird versucht, den Fremdkörper durch den so entstehenden Überdruck aus der Luftröhre beziehungsweise den oberen Atemwegen herauszubefördern.

Als vorausgehende Maßnahme soll die Lösung des Fremdkörpers durch kräftige Schläge zwischen die Schulterblätter versucht werden.

Bei Anwendung des Heimlich-Handgriff besteht die Gefahr von inneren Verletzungen beim Patienten (Milzriss, Leberriss, Rippenfrakturen). Nach der Anwendung des Heimlich-Handgriffs ist deshalb der Patient immer in einer geeigneten Klinik vorzustellen.

Notfalldarstellung - Fremdkörperaspiration (schwer)

Kräftig Schläge auf den Rücken gegebenenfalls zulassen.

Keine 'echte' Oberbauchkompression zulassen. Die 'richtige' Oberbauchkompression darf nur an entsprechenden Phantomen geübt werden.

Mime 2 - Anwesender

Spiel

Rolle

- bittet Helfer um Hilfe
- berichtet 'Situation vor Ort'

Drehbuch: Hyperventilation

Spezifikation

Fall

Hyperventilation

Notfallort

Theater

Qualifikation

Schulsanitätsdienst (SSD)

Meldung

Die Schulsanitätergruppe, bei der sie eingeteilt sind, wird alarmiert.

Situation vor Ort



Theater

Kurz vor Beginn der Aufführung werden sie hinter die Bühne gerufen und finden dort eine Gruppe von Personen vor, die um eine aufgeregte weibliche Schauspielerin herum stehen und auf diese einreden.



Die Patientin ist durch Lampenfieber in panischer Aufregung und klagt über Atemnot.

Mimen

Mime 1 - Patient

Kenndaten

Fachgebiete

■ N - Neurologisch-Psychiatrischer Notfall

Notfallarten

Hyperventilation

Körperregionen

allgemein

Körperteile

■ allgemein - Erkrankung



Person Geschlecht

■ weiblich

Befund

Bewusstsein

■ Lage: orientiert

Schmerzen: ohne BefundPupillen: ohne Befund

Atmung

Lage: Atemnot
Frequenz: 30 1/min
Rhythmus: ohne Befund
Geräusch: ohne Befund
Bewegung: ohne Befund

Kreislauf

Lage: ohne Befund
Frequenz: ohne Befund
Rhythmus: ohne Befund
Blutdruck: ohne Befund
Blutsauerstoff: 99 %
Blutzucker: ohne Befund
Temperatur: ohne Befund

Spezifikation Seitigkeit

rechts

Stressfaktoren

keine

Spiel

Rolle

- sitzt
- ist sehr aufgeregt
- atmet sehr schnell
- klagt über Atemnot
- hält beide Hände in 'Pfötchenstellung'
- auf Nachfrage berichtet Patientin über Kribbeln in Händen und um den Mund herum

Maßnahmen

Lagerung



Sitzende Lage

- Patienten beruhigen (EH)
- Vitalfunktionen überprüfen (EH)
- Notfallanamnese durchführen (San)
- gegebenenfalls beengende Kleidung öffnen (öffnen lassen) (EH)
- Notruf (Rettungsdienst) durchführen oder veranlassen (SSD)
- Gruppe von Personen durch Aufträge (z.B. 'Einweisen Rettungsdienst') von Patienten fernhalten (EH)
- Patienten rückatmen lassen (EH)
- Patienten betreuen und aufklären (EH)
- Wärmeerhalt sicherstellen (EH)
- Patienten abschirmen (EH)
- Vitalfunktionen überwachen (San)
- Maßnahmen dokumentieren und weitergeben (EH)

keine

Verdachtsdiagnose

Hyperventilation

Abdeckung Notfallarten

Hyperventilation

Stressfaktoren

■ keine

- Einweisung Rettungsdienst organisieren (SSD)
- Benachrichtigung des Erziehungsberechtigten organisieren oder veranlassen (SSD)
- Informationen an Sekretariat weiterleiten (SSD)

Material Ausrüstung

■ Sicksack (San)

Anmerkungen

Notfalldarstellung - Hyperventilation

Bekommt der Mime die Maßnahme 'Patienten rückatmen lassen' nicht ausreichend erklärt, verstärkt sich die Panik. Es besteht die Gefahr einer echten Hyperventilation des Mimen. Mimen vor seinem Einsatz auf die Gefahr hinweisen und bei ersten Anzeichen einer Hyperventilation Spiel abbrechen.

Glossar

Hyperventilation

Die Hyperventilation ist eine starke Steigerung der Atemtätigkeit, ausgelöst meist durch angstvolle, konfliktbeladene Situation oder nach Genuss von Alkohol, Medikamenten oder Drogen. Die erhöhte Atemfrequenz führt zu einem verstärkten Abatmen von Kohlenstoffdioxid (CO2). Dadurch verändert sich der PH-Wert des Blutes und Calcium-Ionen werden gebunden. Dies führt zu einer erhöhten Kontraktionsbereitschaft (Verkrampfung) der Muskulatur.

Der Betroffene bemerkt dies zunächst an einem Kribbeln in den Lippen, Fingern und Händen. Bei Verstärkung kommt es zur Verkrampfung der Finger und Hände (Pfötchenstellung).

In seltenen Fällen kann eine Hyperventilation auch eine organische Ursache haben, zum Beispiel Schädel-Hirn-Trauma oder hohes Fieber.

Die Atemfrequenz ab der man von einer Hyperventilation spricht ist abhängig vom Alter des Patienten:

Erwachsener: 20 Atemzüge / Minute (normal 15)
 Schulkind: 30 Atemzüge / Minute (normal 25)
 Vorschulkind: 35 Atemzüge / Minute (normal 30)

Mime 2 - Bekannter

Spiel

Rolle

- ist sehr aufgeregt
- redet auf Patienten ein
- berichtet 'Situation vor Ort'

Mime 4 - Bekannter

Spiel

. Rolle

- ist sehr aufgeregt
- redet auf Patienten ein

Mime 3 - Bekannter

Spiel

Rolle

- ist sehr aufgeregt
- redet auf Patienten ein

Drehbuch: Inhalationstrauma

Spezifikation

Inhalationstrauma

Notfallort

Spielplatz

Qualifikation

Schulsanitätsdienst (SSD)

Meldung

Die Schulsanitätergruppe, bei der sie eingeteilt sind, wird alarmiert.

Situation vor Ort



Spielplatz

Am Einsatzort finden sie einen sitzenden Patienten vor, der über starke Atemnot

Beim 'Abfackeln' eines Abfalleimers kam es zu einer Verpuffung, wobei der Patient heißes Rauch- und Reizgas inhalierte.



Mimen

Mime 1 - Patient

Kenndaten

Fachgebiete

■ HK - Notfall durch Hitze oder Kälte

Notfallarten

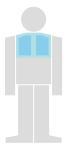
Inhalationstrauma

Körperregionen

Rumpf

Körperteile

■ Brustkorb - Vergiftung Lunge



Befund

Bewusstsein

■ Lage: orientiert ■ Schmerzen: leicht ■ Pupillen: ohne Befund

Atmung

■ Lage: Stridor

• Frequenz: ohne Befund Rhythmus: ohne Befund ■ Geräusch: ohne Befund ■ Bewegung: ohne Befund

Kreislauf

■ Lage: ohne Befund ■ Frequenz: ohne Befund ■ Rhythmus: ohne Befund ■ Blutdruck: ohne Befund ■ Blutsauerstoff: ohne Befund ■ Blutzucker: ohne Befund ■ Temperatur: ohne Befund

Spezifikation Seitigkeit

rechts

Stressfaktoren

keine

Spiel

Darstellung

- leichte Rauchspuren um die Nasenlöcher
- atemnot-blaue Lippen (Zyanose)

Rolle

- sitzt
- klagt über starke Atemnot
- pfeifendes Ausatemgeräusch (Stridor)
- trockener Reizhusten und Heiserkeit

Maßnahmen

Lagerung



Rückenlage - Atemnot

- Vitalfunktionen überprüfen (EH)
- Notfallanamnese durchführen (San)
- Notruf (Notarzt) durchführen oder veranlassen (SSD)
- Patienten betreuen und aufklären (EH)
- Wärmeerhalt sicherstellen (EH)
- Vitalfunktionen überwachen (San)
- Maßnahmen dokumentieren und weitergeben (EH)
- Patienten abhängig von Situation bequeme Position ermöglichen (SSD)
- Einweisung Rettungsdienst organisieren (SSD)
- Benachrichtigung des Erziehungsberechtigten organisieren oder veranlassen (SSD)
- Informationen an Sekretariat weiterleiten (SSD)

■ Atemnot nach Inhalationstrauma

Verdachtsdiagnose

Ateminsuffizienz nach Inhalationstrauma

Abdeckung

Notfallarten

■ Inhalationstrauma

Stressfaktoren

■ keine

Mime 2 - Anwesender

Spiel

Rolle

■ berichtet 'Situation vor Ort'

Material Notfalldarstellung

■ Schminkpaste - dunkelblau

Drehbuch: Quetschwunde - Hand

Spezifikation

Fall

Ouetschwunde - Hand

Notfallort

■ <u>Fahrzeughalle</u>

Qualifikation

Schulsanitätsdienst (SSD)

Meldung

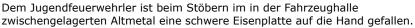
Die Schulsanitätergruppe, bei der sie eingeteilt sind, wird alarmiert.

Situation vor Ort



Fahrzeughalle

Am Einsatzort finden sie eine stehende Person vor, die sich seine blutende und schmerzende Hand hält.





Mimen

Mime 1 - Patient

Kenndaten

Fachgebiete

C - Chirurgischer Notfall

Notfallarten

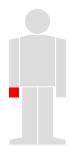
Quetschwunde - Hand

Körperregionen

Arme

Körperteile

■ rechte Hand - Verletzung



Befund

Bewusstsein

Lage: orientiertSchmerzen: mäßigPupillen: ohne Befund

Atmung

Lage: ohne Befund
Frequenz: ohne Befund
Rhythmus: ohne Befund
Geräusch: ohne Befund
Bewegung: ohne Befund

Kreislauf

Lage: ohne Befund
 Frequenz: ohne Befund
 Rhythmus: ohne Befund
 Blutdruck: ohne Befund
 Blutsauerstoff: ohne Befund
 Blutzucker: ohne Befund
 Temperatur: ohne Befund

Spezifikation Seitigkeit

rechts

Stressfaktoren

keine

Spiel

Darstellung

- blutende Quetschwunde rechte Hand
- Schweiß auf der Stirn

Rolle

- steht
- hält sich schmerzende rechte Hand
- klagt über Schmerzen im Wundbereich der rechten Hand

Maßnahmen

Lagerung



<u>Rückenlage - Standard</u>

- rechten Arm mit verletzter Hand hochhalten lassen (EH)
- gegebenenfalls Blutung durch direkten, lokalen Druck stillen (EH)
- Patienten auffordern sich hinzusetzen (hinzulegen) (EH)
- Vitalfunktionen überprüfen (EH)
- Notfallanamnese durchführen (San)
- Notruf (Rettungsdienst) durchführen oder veranlassen (SSD)
- Wunde rechte Hand keimfrei abdecken (EH)
- rechten Arm mit verletzter Hand ruhigstellen (EH)
- Patienten betreuen und aufklären (EH)
- Wärmeerhalt sicherstellen (EH)
- Vitalfunktionen überwachen (San)
- Maßnahmen dokumentieren und weitergeben (EH)
- Patienten abhängig von Situation bequeme Position ermöglichen (SSD)

Verletzungen

■ Quetschwunde rechte Hand

Verdachtsdiagnose

■ Quetschwunde rechte Hand

Abdeckung

Notfallarten

■ Quetschwunde - Hand

Stressfaktoren

■ keine

Mime 2 - Anwesender

Spiel

Rolle

- führt Helfer zum Patienten
- berichtet 'Situation vor Ort'

- Einweisung Rettungsdienst organisieren (SSD)
- Benachrichtigung des Erziehungsberechtigten organisieren oder veranlassen (SSD)
- Informationen an Sekretariat weiterleiten (SSD)

Material Notfalldarstellung

■ Glyzerin-Spray

Drehbuch: Reglose Person - Stromschlag

Spezifikation

Fall

■ Reglose Person - Stromschlag

Notfallort

■ <u>Fahrzeughalle</u>

Qualifikation

Schulsanitätsdienst (SSD)

Meldung

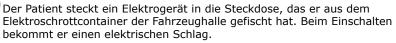
Die Schulsanitätergruppe, bei der sie eingeteilt sind, wird alarmiert.

Situation vor Ort



Fahrzeughalle

Durch einen Schrei aus der Fahrzeughalle werden sie auf einen Notfall aufmerksam. In der Fahrzeughalle finden sie einen Patienten vor einem laufenden Elektrogerät sitzen.





regnerisch und kühl

Mimen

Mime 1 - Patient

Kenndaten

Fachgebiete

■ I - Internistischer Notfall

Notfallarten

Reglose Person - Stromschlag

Körperregionen

allgemein

Körperteile

allgemein - Erkrankung



Befund

Bewusstsein

■ Lage: bewusstlos

Schmerzen: nicht beurteilbar

■ Pupillen: ohne Befund

Atmung

Lage: ohne BefundFrequenz: ohne BefundRhythmus: ohne BefundGeräusch: ohne Befund

Bewegung: ohne Befund

Kreislauf

Lage: ohne Befund
 Frequenz: ohne Befund
 Rhythmus: ohne Befund
 Blutdruck: ohne Befund
 Blutsauerstoff: ohne Befund
 Blutzucker: ohne Befund
 Temperatur: ohne Befund

Spezifikation Seitigkeit

rechts

Stressfaktoren

keine

Spiel

Rolle

- sitzt
- wirkt sehr verkrampft
- sinkt in sich zusammen, sobald Stromzufuhr unterbrochen ist

Maßnahmen

Lagerung



<u>Seitenlage</u>

- <u>Eigenschutz durch Situationsanalyse sicherstellen (EH)</u>
- Stromzufuhr unterbrechen (EH)
- Patienten vor Sturz bewahren (EH)
- Patienten in liegende Position bringen (EH)
- Vitalfunktionen überprüfen (EH)
- Notfallanamnese durchführen (San)
- Seitenlage herstellen (EH)
- Notruf (Notarzt) durchführen oder veranlassen (SSD)
- Reanimationsbereitschaft herstellen (San)
- Wärmeerhalt sicherstellen (EH)
- Vitalfunktionen überwachen (San)
- Maßnahmen dokumentieren und weitergeben (EH)
- Einweisung Rettungsdienst organisieren (SSD)
- Benachrichtigung des Erziehungsberechtigten organisieren oder veranlassen (SSD)
- Informationen an Sekretariat weiterleiten (SSD)

Bewusstlosigkeit nach Stromschlag

Verdachtsdiagnose

■ bewusstlose Person nach Stromschlag

Abdeckung

Notfallarten

■ Reglose Person - Stromschlag

Stressfaktoren

■ keine

Material Requisiten

- Elektrogerät 'Stromunfall'
- Schraubendreher (bei Bedarf)

Drehbuch: Reglose Person - Sturz aus großer Höhe

Spezifikation

Fall

Reglose Person - Sturz aus großer Höhe

Notfallort

Gehweg

Qualifikation

■ <u>Schulsanitätsdienst (SSD)</u>

Meldung

Die Schulsanitätergruppe, bei der sie eingeteilt sind, wird alarmiert.

Situation vor Ort



Gehweg

Am Einsatzort finden sie einen auf dem Gehweg liegenden, reglosen Handwerker vor.





regnerisch und kühl





Abbildung: Reglose Person - Sturz aus großer Höhe / Gehweg (Erklärbild, Andreas THUMSER, 2018, CC-BY-SA)

Mimen

Mime 1 - Patient

Kenndaten

Fachgebiete

■ C - Chirurgischer Notfall

Notfallarten

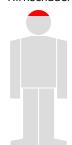
■ Reglose Person - Sturz aus großer Höhe

Körperregionen

Kopf

Körperteile

Hirnschädel - Verletzung



Befund Bewusstsein

■ Lage: bewusstlos

Spezifikation Seitigkeit

■ rechts

Stressfaktoren

■ keine

Spiel

Rolle

- liegt
- reglos

Maßnahmen Lagerung

Seitenlage

Schmerzen: nicht beurteilbarPupillen: deutliche Pupillendifferenz

Atmung

Lage: ohne Befund
 Frequenz: ohne Befund
 Rhythmus: ohne Befund
 Geräusch: ohne Befund
 Bewegung: ohne Befund

Kreislauf

Lage: ohne Befund
 Frequenz: ohne Befund
 Rhythmus: ohne Befund
 Blutdruck: ohne Befund
 Blutsauerstoff: ohne Befund
 Blutzucker: ohne Befund
 Temperatur: ohne Befund

Erkrankungen

■ Bewusstlosigkeit nach Sturz aus Höhe

Verdachtsdiagnose

■ bewusstlose Person, Schädel-Hirn-Trauma

Abdeckung

Notfallarten

■ Reglose Person - Sturz aus großer Höhe

Stressfaktoren

keine

Mime 2 - Ersthelfer

Spiel

Rolle

- überprüft vitale Funktionen des Patienten
- berichtet 'Situation vor Ort'

Hilfeleistungen

- Vitalfunktionen überprüfen (EH)
- Notfallanamnese durchführen (San)
- Kopf (Halswirbelsäule) mit Händen ruhigstellen (EH)
- Seitenlage herstellen (EH)
- Notruf (Notarzt) durchführen oder veranlassen (SSD)
- Absaugbereitschaft herstellen (San)
- Wärmeerhalt sicherstellen (EH)
- Vitalfunktionen überwachen (San)
- <u>Maßnahmen dokumentieren und weitergeben (EH)</u>
- Einweisung Rettungsdienst organisieren (SSD)
- Benachrichtigung des Erziehungsberechtigten organisieren oder veranlassen (SSD)
- Informationen an Sekretariat weiterleiten (SSD)

Material

Drehbuch: Schlaganfall

Spezifikation

Schlaganfall

Notfallort

Bus

Qualifikation

Schulsanitätsdienst (SSD)

Meldung

Die Schulsanitätergruppe, bei der sie eingeteilt sind, wird alarmiert.

Situation vor Ort



Im Bus finden sie einen älteren, sitzenden Fahrgast vor, der sie mit undeutlicher, verwaschener Sprache anspricht. Ein Arm hängt schlaff herunter.



Der Anwesende berichtet, das er mit dem Patienten zum Einkaufen fahren wollte. Aber schon beim Treffen habe er über Kopfschmerzen geklagt, wollte den regnerisch und kühl Einkaufsbummel aber nicht mehr absagen.

Mimen

Mime 1 - Patient

Kenndaten

Fachgebiete

■ I - Internistischer Notfall

Notfallarten

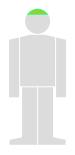
Schlaganfall

Körperregionen

Kopf

Körperteile

■ Hirnschädel - Erkrankung Gehirn



Person

Δlter

■ > 60 Jahre

Spiel

Rolle

■ sitzt

Spezifikation Seitigkeit

Stressfaktoren

rechts

keine

- hängender Mundwinkel rechts (Speichelfaden)
- antwortet auf Ansprache mit verwaschener Sprache
- rechter Arm hängt schlaff herunter

Befund

Bewusstsein

■ Lage: orientiert

Schmerzen: ohne Befund ■ Pupillen: ohne Befund

Atmung

■ Lage: ohne Befund ■ Frequenz: ohne Befund ■ Rhythmus: ohne Befund ■ Geräusch: ohne Befund

■ Bewegung: ohne Befund Kreislauf

■ Lage: ohne Befund ■ Frequenz: ohne Befund ■ Rhythmus: ohne Befund ■ Blutdruck: 210/160

■ Blutsauerstoff: ohne Befund ■ Blutzucker: ohne Befund ■ Temperatur: ohne Befund

Maßnahmen

Lagerung



Rückenlage - Schlaganfall bei **Hypertonie**

- <u>Unfallstelle absichern (EH)</u>
- <u>Vitalfunktionen überprüfen (EH)</u>
- neurologischen Status bei Schlaganfall abschätzen (EH)
- Notruf (Notarzt) durchführen oder veranlassen (SSD)
- Notfallanamnese durchführen (San)
- Absaugbereitschaft herstellen (San)
- rechte Extremitäten ruhigstellen (EH)
- Lagerung gemäß Blutdruck (San)
- Patienten betreuen und aufklären (EH)
- Wärmeerhalt sicherstellen (EH)
- Vitalfunktionen überwachen (San)
- Maßnahmen dokumentieren und weitergeben (EH)
- Patienten abhängig von Situation bequeme Position ermöglichen (SSD)
- Einweisung Rettungsdienst organisieren (SSD)

Schlaganfall

Verdachtsdiagnose

Schlaganfall

Abdeckung

Notfallarten

Schlaganfall

Stressfaktoren

■ keine

organisieren oder veranlassen (SSD)

■ <u>Informationen an Sekretariat weiterleiten (SSD)</u>

Benachrichtigung des Erziehungsberechtigten

Material

■ Warndreieck

Requisiten

Glossar

Schlaganfall

Der Schlaganfall (Apoplex) ist eine plötzlich auftretende Durchblutungsstörung des Gehirns. Als Folge sterben die dortigen Nervenzellen aufgrund des Mangels an Sauerstoff und Nährstoffen ab, darum ist schnelle Hilfe von größter Wichtigkeit (Time is Brain).

Dabei wird zwischen zwei Formen unterschieden:

- Hirninfarkt (ischämischer Schlaganfall)
- Hirnblutung (hämorrhagischer Schlaganfall)

Bei einem Hirninfarkt verstopft ein Blutgefäß und es kommt zu einer Minderdurchblutung des betroffenen Gehirnareals. Nervenzellen werden nicht mehr mit Sauerstoff versorgt und gehen zugrunde. Ungefähr 80 Prozent der Schlaganfälle sind dieses Typs.

Bei einer Hirnblutung platzt ein Blutgefäß im Gehirn, wodurch Blut in das umliegende Hirngewebe sickert, was zu einer Hirndruckerhöhung führt, woraufhin die dortigen Nervenzellen absterben.

In der Präklinik kann zwischen Hirninfarkt und Hirnblutung in der Regel nicht unterschieden werden.

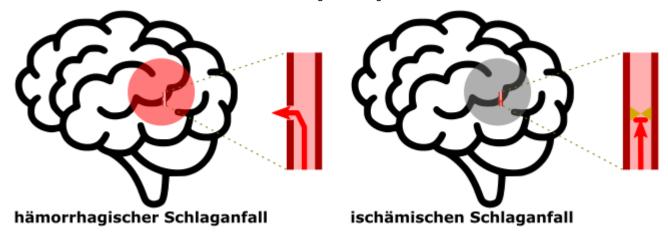


Abbildung: Schlaganfall

Mime 2 - Anwesender

Spiel

Rolle

- führt Helfer zum Patienten
- berichtet 'Situation vor Ort'

Drehbuch: Schock - Anaphylaktischer

Spezifikation

Fall

Schock - Anaphylaktischer

Notfallort

PKW

Qualifikation

Schulsanitätsdienst (SSD)

Meldung

Die Schulsanitätergruppe, bei der sie eingeteilt sind, wird alarmiert.

Situation vor Ort



PKW

Am Einsatzort führt ein Anwesender sie zu einem PKW der neben einigen umgefahrenen Verkehrzeichen am Straßenrand steht. Der sehr blasse Fahrer kauert zusammengesunken hinter dem Steuer.



regilerisch und ku

Der Patient wollte nach einer Attacke von etwa 20 Wespen wegen der Stiche ins Klinikum fahren. Kurz vor dem Krankenhaus kam er von der Fahrbahn ab und demolierte dabei mit seinem Wagen die Verkehrszeichen.

Erlanger Nachrichten vom 2015-07-14 - Fatale Wespen-Attacke

Mimen

Mime 1 - Patient

Kenndaten

Fachgebiete

■ I - Internistischer Notfall

Notfallarten

Schock - Anaphylaktischer

Körperregionen

■ allgemein

Körperteile

■ allgemein - Erkrankung



Befund

Bewusstsein

■ Lage: getrübt

Schmerzen: ohne BefundPupillen: ohne Befund

Atmung

■ Lage: ohne Befund

■ Frequenz: ohne Befund

Rhythmus: ohne Befund

■ Geräusch: ohne Befund

■ Bewegung: ohne Befund

Kreislauf

Lage: ohne Befund
Frequenz: 140 1/min
Rhythmus: ohne Befund
Blutdruck: nicht messbar
Blutsauerstoff: ohne Befund
Blutzucker: ohne Befund

■ Temperatur: ohne Befund

Spezifikation Seitigkeit

■ rechts

Stressfaktoren

keine

Spiel

Darstellung

- Schweiß auf der Stirn
- blasse Haut

Rolle

- sitzt
- wirkt unbeteiligt (somnolent)
- klagt auf Nachfrage, über zunehmende Schwäche
- klagt auf Nachfrage, über Juckreiz am ganzen Körper

Maßnahmen

Lagerung



<u>Rückenlage - Atemnot</u>

- <u>Unfallstelle absichern (EH)</u>
- Vitalfunktionen überprüfen (EH)
- Notfallanamnese durchführen (San)
- Notruf (Notarzt) durchführen oder veranlassen (SSD)
- Patienten atemerleichternde Lagerung ermöglichen (EH)
- Patienten betreuen und aufklären (EH)
- Wärmeerhalt sicherstellen (EH)
- Vitalfunktionen überwachen (San)
- Maßnahmen dokumentieren und weitergeben (EH)
- Einweisung Rettungsdienst organisieren (SSD)
- Benachrichtigung des Erziehungsberechtigten organisieren oder veranlassen (SSD)
- Informationen an Sekretariat weiterleiten (SSD)

■ allergischer Schock

Verdachtsdiagnose

■ allergischer Schock

Abdeckung

Notfallarten

■ Schock - Anaphylaktischer

Stressfaktoren

■ keine

Material Notfalldarstellung

■ Glyzerin-Spray

Requisiten

Warndreieck

Mime 2 - Anwesender

Spiel

Rolle

- führt Helfer zum Patienten
- berichtet 'Situation vor Ort'
- fragt die Helfer, ob aktueller Zustand mit bekannten Allergien des Patienten zusammenhängen kann

Drehbuch: Trauma - stumpfer Bauch

Spezifikation

Fall

■ Trauma - stumpfer Bauch

Notfallort

Stall

Qualifikation

Schulsanitätsdienst (SSD)

Meldung

Die Schulsanitätergruppe, bei der sie eingeteilt sind, wird alarmiert.

Situation vor Ort



Stall

Im Stall finden sie einen, auf einem Strohballen sitzenden Patienten vor, der über starke Bauchschmerzen klagt.

Der Tierarzt ist beim Versuch Kühe zu impfen von einem Tier mehrfach getreten worden.

Erlanger Nachrichten vom 2008-12-22 - Kuh gegen Tierarzt



regnerisch und kühl

Mimen

Mime 1 - Patient

Kenndaten

Fachgebiete

■ I - Internistischer Notfall

Notfallarten

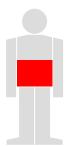
■ Trauma - stumpfer Bauch

Körperregionen

Rumpf

Körperteile

■ Abdomen - Verletzung



Befund

Bewusstsein

Lage: orientiertSchmerzen: starkPupillen: ohne Befund

Atmung

Lage: ohne Befund
 Frequenz: ohne Befund
 Rhythmus: ohne Befund
 Geräusch: ohne Befund
 Bewegung: ohne Befund

Kreislauf

Lage: ohne Befund
Frequenz: ohne Befund
Rhythmus: ohne Befund
Blutdruck: ohne Befund
Blutsauerstoff: ohne Befund
Blutzucker: ohne Befund
Temperatur: ohne Befund

Spezifikation Seitigkeit

rechts

Stressfaktoren

keine

Spiel

Darstellung

- Prellmarken am Bauch
- Schweiß auf der Stirn

Rolle

- sitzt
- klagt über Schmerzen im Unterleib
- berichtet 'Situation vor Ort'

Maßnahmen Lagerung



Rückenlage - akuter Bauch

- <u>Eigenschutz durch Situationsanalyse sicherstellen (EH)</u>
- Vitalfunktionen überprüfen (EH)
- Notfallanamnese durchführen (San)
- Becken mit Beckenschlinge ruhigstellen (San)
- Notruf (Notarzt) durchführen oder veranlassen (SSD)
- Patienten betreuen und aufklären (EH)
- Wärmeerhalt sicherstellen (EH)
- Vitalfunktionen überwachen (San)
- Maßnahmen dokumentieren und weitergeben (EH)
- Patienten abhängig von Situation bequeme Position ermöglichen (SSD)
- Einweisung Rettungsdienst organisieren (SSD)
- Benachrichtigung des Erziehungsberechtigten organisieren oder veranlassen (SSD)
- Informationen an Sekretariat weiterleiten (SSD)

Verletzungen

 stumpfes Bauchtrauma nach Gewalteinwirkung Unterleib

Verdachtsdiagnose

■ stumpfes Bauchtrauma

Abdeckung

Notfallarten

■ Trauma - stumpfer Bauch

Stressfaktoren

■ keine

Material Notfalldarstellung

■ Glyzerin-Spray

Mime 2 - Anwesender

Spiel

Rolle

- führt Helfer zum Patienten
- bietet Hilfe an

Kommentar

Ergebnis Aufnahmeuntersuchung

Bei Untersuchung in der Klinik wird ein Milzriss festgestellt, der durch eine sofortige Operation behandelt werden muss.

Drehbuch: Unterkühlung - hilflose Person

Spezifikation

Unterkühlung - hilflose Person

Notfallort

Altenheim

Qualifikation

Schulsanitätsdienst (SSD)

Meldung

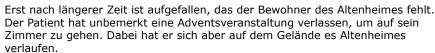
Die Schulsanitätergruppe, bei der sie eingeteilt sind, wird alarmiert.

Situation vor Ort



Altenheim

Im Garten des Altenheims finden sie einen auf dem Boden sitzenden, frierenden, unzureichend bekleideten Patienten vor.





Mimen

Mime 1 - Patient

Kenndaten

Fachgebiete

■ HK - Notfall durch Hitze oder Kälte

Notfallarten

■ Unterkühlung - hilflose Person

Körperregionen

allgemein

Körperteile

■ allgemein - Erkrankung



Befund

Bewusstsein

■ Lage: getrübt

■ Schmerzen: ohne Befund ■ Pupillen: ohne Befund

Atmung

■ Lage: ohne Befund ■ Frequenz: ohne Befund Rhythmus: ohne Befund ■ Geräusch: ohne Befund ■ Bewegung: ohne Befund

Kreislauf

■ Lage: ohne Befund ■ Frequenz: 50 1/min ■ Rhythmus: ohne Befund ■ Blutdruck: 110/60

■ Blutsauerstoff: nicht messbar % ■ Blutzucker: ohne Befund ■ Temperatur: 35.4 °C

Spezifikation Seitigkeit

rechts

Stressfaktoren

■ Wetter - regnerisch und kühl

Spiel

Rolle

- sitzt
- klagt das er friere
- reagiert verzögert, wirkt leicht verwirrt
- möchte sich hinlegen und schlafen
- berichtet auf Nachfrage 'Situation vor Ort'

Maßnahmen Lagerung



Rückenlage - Standard

- Vitalfunktionen überprüfen (EH)
- Notfallanamnese durchführen (San)
- Notruf (Rettungsdienst) durchführen oder veranlassen (SSD)
- Patienten betreuen und aufklären (EH)
- Wärmeerhalt sicherstellen (EH)
- Patienten vor Kälte und weiterer Auskühlung schützen (EH)
- Patienten möglichst wenig und sehr vorsichtig bewegen (San)
- Vitalfunktionen überwachen (San)
- Maßnahmen dokumentieren und weitergeben (EH)
- Patienten vorsichtig auf Trage überheben und lagern (San)
- Einweisung Rettungsdienst organisieren (SSD)

Unterkühlung

Verdachtsdiagnose

Unterkühlung

Abdeckung

Notfallarten

■ Unterkühlung - hilflose Person

Stressfaktoren

■ Wetter - regnerisch und kühl

Benachrichtigung des Erziehungsberechtigten organisieren oder veranlassen (SSD)

■ <u>Informationen an Sekretariat weiterleiten (SSD)</u>

Material

Ausrüstung

- Decke (EH)
- Rettungsdecke (EH)

Requisiten

■ Sommerhemd

Anmerkungen

Wiedererwärmung bei Unterkühlung

Eine Wiedererwärmung ist präklinisch so gut wie nicht möglich, im Vordergrund stehen daher Maßnahmen, die den weiteren Wärmeverlust minimieren und die Eigenwärme erhalten.

Drehbuch: Vergiftung - Alkohol (Sopor)

Spezifikation

Vergiftung - Alkohol (Sopor)

Notfallort

Festzelt

Qualifikation

Schulsanitätsdienst (SSD)

Meldung

Die Schulsanitätergruppe, bei der sie eingeteilt sind, wird alarmiert.

Situation vor Ort



Festzelt

Am Einsatzort angekommen finden sie einen Patienten vor, der reglos, mit dem Oberkörper auf dem Tisch liegend, in einer 'Ecke' des Festzeltes sitzt. Der Patient wird von einem Freund betreut.



Mimen

Mime 1 - Patient

Kenndaten

Fachgebiete

■ I - Internistischer Notfall

Notfallarten

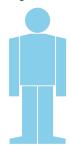
Vergiftung - Alkohol (Sopor)

Körperregionen

allgemein

Körperteile

■ allgemein - Vergiftung



Befund

Bewusstsein

■ Lage: getrübt

■ Schmerzen: ohne Befund ■ Pupillen: ohne Befund

Atmung

■ Lage: ohne Befund

• Frequenz: ohne Befund

■ Rhythmus: ohne Befund

■ Geräusch: ohne Befund

■ Bewegung: ohne Befund

Kreislauf

■ Lage: ohne Befund

■ Frequenz: ohne Befund

■ Rhythmus: ohne Befund

■ Blutdruck: ohne Befund

■ Blutsauerstoff: ohne Befund

■ Blutzucker: ohne Befund

■ Temperatur: ohne Befund

Spezifikation Seitigkeit

rechts

Stressfaktoren

keine

Spiel

Darstellung

■ riecht nach Alkohol (Mund mit Schnaps ausspülen)

Rolle

- sitzt
- mit dem Oberkörper auf Unterlage liegend
- reglos
- ist kaum ansprechbar
- gibt nur unverständliche Laute von sich

Maßnahmen

Lagerung



Seitenlage

- Patienten in Rückenlage bringen (EH)
- Vitalfunktionen überprüfen (EH)
- Notfallanamnese durchführen (San)
- Seitenlage herstellen (EH)
- Notruf (Notarzt) durchführen oder veranlassen (SSD)
- Wärmeerhalt sicherstellen (EH)
- Vitalfunktionen überwachen (San)
- Maßnahmen dokumentieren und weitergeben (EH)
- Einweisung Rettungsdienst organisieren (SSD)
- Benachrichtigung des Erziehungsberechtigten organisieren oder veranlassen (SSD)
- Informationen an Sekretariat weiterleiten (SSD)

Alkoholvergiftung

Verdachtsdiagnose

Alkoholvergiftung

Abdeckung

Notfallarten

Vergiftung - Alkohol (Sopor)

Stressfaktoren

keine

Material Requisiten

■ Schnapsflasche

Notfalldarstellung

■ Flasche mit stark riechendem Schnaps

Anmerkungen

alkoholisierter Patient

Auch der Betrunkene ist ein Kranker, je nach Gefährdung ein Notfallpatient. Die Helfer sind nicht berechtigt, 'nur Betrunkenen' nicht zu helfen oder eine Versorgung und Transport zu unterlassen. Begleitverletzungen und Mischintoxikationen sind zu bedenken.

Aufgrund des Alkoholabbaues in der Leber kann der Blutzuckerwert auch bei einem zuvor gesunden Patienten rapide abfallen. Bei Kindern mit Alkoholvergiftung muss stets von einer bedrohlichen Hypoglykämie ausgegangen werden.

Im Freien aufgefundene Betrunkene sind häufig unterkühlt. Aufgrund der Weitstellung der peripheren Gefäße kühlen alkoholisierte Patienten deutlich schneller aus. Bereits kurze Zeiten im Freien können zu einem deutlichen Abfall der Körperkerntemperatur führen. Daher sind eine Temperaturmessung und der Schutz vor weiterer Auskühlung obligate Verfahren.

Die gleichzeitige Aufnahme von Alkohol und anderen zentral dämpfenden Substanzen wie Drogen oder Medikamente kann die Wirkung des Alkohols verstärken.

Bei chronischem Alkoholmissbrauch führt ein Abfall des Alkoholspiegels zu Entzugserscheinungen.

Bei stark alkoholisierten Patienten kann es sinnvoll sein, bei der Erhebung der Anamnese geschlossene Fragen zu verwenden, die der Patient mit Ja oder Nein beantworten kann.

Vergiftung mit Ethanol

(Giftklasse: Drogen)

Ethanol ist der Alkohol (C2H5OH) im gebräuchlichen Sinne des Wortes. Er wird durch alkoholische Gärung oder synthetisch aus Azetylen beziehungsweise Äthylen gewonnen.

Ethanol wirkt schädigend auf das zentrale Nervensystem.

Zustände, die nach Alkoholgenuss über ein euphorisches Stadium und einen beschwingten Rauschzustand hinausgehen, bezeichnet man als Alkoholvergiftung.

Giftaufnahmewege

■ Magen-Darm-Trakt (oral)

<u>Symptome</u>

- ab 0.25 Promille: euphorische Stimmung, gesteigertes Selbstvertrauen
- ab 0.4 Promille: geringe Gangstörungen, eingeschränktes Gesichtsfeld
- ab 0.6 Promille: geringe Sprachstörungen, verlängerte Reaktionszeit
- ab 1 Promille: mäßiger Rausch, Enthemmung, Sprachstörungen, Gangunsicherheit
- ab 2 Promille: starker Rausch, Gleichgewichtsstörungen, lallende Sprache, eingeschränkte Schmerzwahrnehmung, Lethargie
- ab 3 Promille: Bewusstseinstrübung, Bewusstlosigkeit, Inkontinenz, Temperaturregulationsstörung, Amnesie
- ab 4 Promille: Koma, Lebensbedrohung durch Verlegung der Atemwege, fehlende Schutzreflexe, zunehmende Atemdepression
- ab 5 Promille: Tod durch Atemstillstand und Kreislaufversagen

<u>Maßnahmen</u>

Neben den Basismaßnahmen bei Vergiftungen sind keine speziellen Maßnahmen möglich.

Glossar

Sopor

Schwere Bewusstseinstrübung mit kurzzeitigem Orientierungsbemühen bei Anruf und geordneten Abwehrbewegungen auf Stimulation (Schmerzreiz), aber mit der Unfähigkeit zu jeglicher spontaner Aktion.

Mime 2 - Anwesender

Spiel

Rolle

■ führt Helfer zum Patienten

Mime 3 - Freund

Spiel

Rolle

 Der Freund berichtet, dass der Patient vor einigen Stunden einen heftigen Streit mit seinem Lebenspartner hatte. Danach habe er seinen Kummer mit Alkohol 'ersäuft'.

Drehbuch: Vergiftung - Antidepressiva

Spezifikation

Fall

Vergiftung - Antidepressiva

Notfallort

WC

Qualifikation

Schulsanitätsdienst (SSD)

Meldung

Die Schulsanitätergruppe, bei der sie eingeteilt sind, wird alarmiert.

Situation vor Ort



WC

Der anwesende Helfer erklärt er warte schon 45 Minuten, um das WC benutzen zu können und könne jetzt 'nicht mehr länger warten'.



Mimen

Mime 1 - Patient

Kenndaten

Fachgebiete

■ I - Internistischer Notfall

Notfallarten

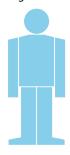
Vergiftung - Antidepressiva

Körperregionen

allgemein

Körperteile

■ allgemein - Vergiftung



Befund

Bewusstsein

■ Lage: orientiert

■ Schmerzen: ohne Befund

■ Pupillen: erweitert

Atmung

■ Lage: ohne Befund

■ Frequenz: ohne Befund

■ Rhythmus: ohne Befund

■ Geräusch: ohne Befund

■ Bewegung: ohne Befund

Kreislauf

■ Lage: ohne Befund

■ Frequenz: ohne Befund

■ Rhythmus: ohne Befund

■ Blutdruck: ohne Befund

■ Blutsauerstoff: ohne Befund

Blutzucker: ohne Befund

■ Temperatur: ohne Befund

Spezifikation Seitigkeit

rechts

Stressfaktoren

keine

Spiel

Rolle

- steht
- ist sehr unruhia
- wirkt leicht desorientiert
- klagt auf Nachfrage, über Mundtrockenheit
- gibt auf mehrmaliges Nachfragen zu, etwa 100 Tabletten seines Medikamentes (Antidepressiva) geschluckt zu haben

Maßnahmen Lagerung



Rückenlage - Standard

- Patienten auffordern sich hinzusetzen (EH)
- Vitalfunktionen überprüfen (EH)
- Notfallanamnese durchführen (San)
- Notruf (Notarzt) durchführen oder veranlassen (SSD)
- Patienten betreuen und aufklären (EH)
- Wärmeerhalt sicherstellen (EH)
- Vitalfunktionen überwachen (San)
- Maßnahmen dokumentieren und weitergeben (EH)
- Medikamentenverpackung und Medikamentenreste sicherstellen (San)
- Patienten abhängig von Situation bequeme Position ermöglichen (SSD)
- Einweisung Rettungsdienst organisieren (SSD)
- Benachrichtigung des Erziehungsberechtigten organisieren oder veranlassen (SSD)
- Informationen an Sekretariat weiterleiten (SSD)

Antidepressiva-Vergiftung

Verdachtsdiagnose

Antidepressiva-Vergiftung

Abdeckung Notfallarten

■ Vergiftung - Antidepressiva

Stressfaktoren

■ keine

Material Requisiten

Medikamentenpackung 'Antidepressiva'

Notfalldarstellung

■ Schminkpaste - dunkelblau

Anmerkungen

Vergiftung mit Antidepressiva

(Giftklasse: Medikamente)

Trizyklische Antidepressiva sind Medikamente, die bei der Therapie der reaktiven und endogenen Depression häufig bei psychiatrischen Patienten eingesetzt werden.

Die trizyklische Antidepressiva wirken auf das Zentralnervensystem. In hohen Dosen führen sie zu schweren Störungen der Reizleitung am Herzen und zur Ateminsuffizienz.

Trizyklische Antidepressiva hemmen die Wiederaufnahme der Neurotransmitter Serotonin, Noradrenalin und Dopamin aus dem synaptischen Spalt und führen so zu einer Erhöhung dieser Stoffe im Zentralnervensystem. Sie wirken dadurch stimmungsaufhellend, aktivierend und angstlösend.

Antidepressiva werden einer nicht unproblematischen Patientengruppe verschrieben, deshalb sind Suizidversuche mit trizyklischen Antidepressiva häufig und zunehmend (10 bis 15 Prozent aller Vergiftungen, fast jede zweite Arzneimittelvergiftung). Vergiftungen mit trizyklische Antidepressiva sind schon bei der Einnahme einer Wochendosis oft tödlich.

Trizyklische Antidepressiva hemmen auch die Darmbewegung, eine Magenspülung kann deshalb auch noch nach Stunden sinnvoll sein.

Giftaufnahmewege

■ Magen-Darm-Trakt (oral)

Symptome

- Unruhe, Bewegungsdrang, Halluzinationen, Bewusstseinstrübung, Bewusstlosigkeit
- Tachykardie, Tachyarrhythmie, Schock, Herz-Kreislaufstillstand
- Atemnot, Atemdepression, Atemstillstand
- generalisierte Krampfanfälle
- Mundtrockenheit
- erweiterte Pupillen
- Hyperthermie

<u>Maßnahmen</u>

Neben den Basismaßnahmen bei Vergiftungen sind keine speziellen Maßnahmen möglich.

Mime 2 - Anwesender

Spiel

Rolle

- führt Helfer zum Patienten
- berichtet auf Nachfrage 'Situation vor Ort'

Zusammenfassung - Training

Material (nach Fällen)

Sequenz 1: Akutes Koronarsyndrom - Herzinfarkt

- Glyzerin-Spray (Notfalldarstellung)
- Warndreieck (Requisiten)

Sequenz 2: Amputationsverletzung - Hand

- abgetrennte Hand (Requisiten)
- Glyzerin-Spray (Notfalldarstellung)
- Plastiktüten (Ausrüstung)
- Replantat-Beutel Hand (Ausrüstung)
- Tageszeitung (Requisiten)

Sequenz 3: Blutung - Handgelenk

- 'Blutlache' (rot gefärbtes Wasser) (Requisiten)
- Glyzerin-Spray (Notfalldarstellung)
- Halbzeug Holzrelief (Requisiten)
- Stemmeisen (Requisiten)

Sequenz 4: Blutung - Hinterkopf

- Kopftuch (Requisiten)
- Verbandmittel (Ausrüstung)

Sequenz 5: Fraktur - Knöchel

Sequenz 6: Fremdkörperaspiration (schwer)

- Fremdkörper (Notfalldarstellung)
- Schminkpaste dunkelblau (Notfalldarstellung)

Sequenz 7: Hyperventilation

■ Sicksack (Ausrüstung)

Sequenz 8: Inhalationstrauma

■ Schminkpaste - dunkelblau (Notfalldarstellung)

Sequenz 9: Quetschwunde - Hand

Glyzerin-Spray (Notfalldarstellung)

Sequenz 10: Reglose Person - Stromschlag

- Elektrogerät 'Stromunfall' (Requisiten)
- Schraubendreher (bei Bedarf) (Requisiten)

Sequenz 11: Reglose Person - Sturz aus großer Höhe

Sequenz 12: Schlaganfall

■ Warndreieck (Requisiten)

Sequenz 13: Schock - Anaphylaktischer

- Glyzerin-Spray (Notfalldarstellung)
- Warndreieck (Requisiten)

Sequenz 14: Trauma - stumpfer Bauch

■ Glyzerin-Spray (Notfalldarstellung)

Sequenz 15: Unterkühlung - hilflose Person

- Decke (Ausrüstung)
- Rettungsdecke (Ausrüstung)
- Sommerhemd (Requisiten)

Sequenz 16: Vergiftung - Alkohol (Sopor)

- Flasche mit stark riechendem Schnaps (Notfalldarstellung)
- Schnapsflasche (Requisiten)

Sequenz 17: Vergiftung - Antidepressiva

- Medikamentenpackung 'Antidepressiva' (Requisiten)
- Schminkpaste dunkelblau (Notfalldarstellung)

Mimen (nach Fällen)

Sequenz 1: Akutes Koronarsyndrom - Herzinfarkt

- Anwesender (Statist)
- Patient (Patient)

Sequenz 2: Amputationsverletzung - Hand

- Anwesender (Statist)
- Anwesender (Statist)
- Patient (Patient)

Sequenz 3: Blutung - Handgelenk

- Anwesender (Statist)
- Patient (Patient)

Material (alphabetisch)

Ausrüstung

- Decke (Sequenz 15)
- Plastiktüten (Sequenz 2)
- Replantat-Beutel Hand (Sequenz 2)
- Rettungsdecke (Sequenz 15)
- Sicksack (Sequenz 7)
- Verbandmittel (Sequenz 4)

Requisiten

- abgetrennte Hand (Sequenz 2)
- 'Blutlache' (rot gefärbtes Wasser) (Sequenz 3)
- Elektrogerät 'Stromunfall' (Sequenz 10)
- Halbzeug Holzrelief (Sequenz 3)
- Kopftuch (Sequenz 4)
- Medikamentenpackung 'Antidepressiva' (Sequenz 17)
- Schnapsflasche (Sequenz 16)
- Schraubendreher (bei Bedarf) (Sequenz 10)
- Sommerhemd (Sequenz 15)
- Stemmeisen (Sequenz 3)
- Tageszeitung (Sequenz 2)
- Warndreieck (Sequenz 1)
- Warndreieck (Sequenz 12)
- Warndreieck (Sequenz 13)

Notfalldarstellung

- Flasche mit stark riechendem Schnaps (Sequenz 16)
- Fremdkörper (Sequenz 6)
- Glyzerin-Spray (Sequenz 1)
- Glyzerin-Spray (Sequenz 2)
- Glyzerin-Spray (Sequenz 3)
- Glyzerin-Spray (Sequenz 9)Glyzerin-Spray (Sequenz 13)
- Glyzerin-Spray (Sequenz 14)
- Schminkpaste dunkelblau (Sequenz 6)
- Schminkpaste dunkelblau (Sequenz 8)
- Schminkpaste dunkelblau (Sequenz 17)

Mimen (alphabetisch)

Patienten

- Patient (Sequenz 1)
- Patient (Sequenz 2)
- Patient (Sequenz 3)
- Patient (Sequenz 5)
- Patient (Sequenz 6)Patient (Sequenz 7)
- Patient (Sequenz 8)
- Patient (Sequenz 9)
- Patient (Sequenz 10)

Verursacher (Statist)

Sequenz 4: Blutung - Hinterkopf

- Anwesender (Statist)
- Patient, religiöse Bedürfnisse (Patient)

Sequenz 5: Fraktur - Knöchel

- Anwesender (Statist)
- Patient (Patient)

Sequenz 6: Fremdkörperaspiration (schwer)

- Anwesender (Statist)
- Patient (Patient)

Sequenz 7: Hyperventilation

- Bekannter (Statist)
- Bekannter (Statist)
- Bekannter (Statist)
- Patient (Patient)

Sequenz 8: Inhalationstrauma

- Anwesender (Statist)
- Patient (Patient)

Sequenz 9: Quetschwunde - Hand

- Anwesender (Statist)
- Patient (Patient)

Sequenz 10: Reglose Person - Stromschlag

■ Patient (Patient)

Sequenz 11: Reglose Person - Sturz aus großer Höhe

- Ersthelfer (Statist)
- Patient (Patient)

Sequenz 12: Schlaganfall

- Anwesender (Statist)
- Patient (Patient)

Sequenz 13: Schock - Anaphylaktischer

- Anwesender (Statist)
- Patient (Patient)

Sequenz 14: Trauma - stumpfer Bauch

- Anwesender (Statist)
- Patient (Patient)

Sequenz 15: Unterkühlung - hilflose Person

■ Patient (Patient)

Sequenz 16: Vergiftung - Alkohol (Sopor)

- Anwesender (Statist)
- Freund (Statist)
- Patient (Patient)

Sequenz 17: Vergiftung - Antidepressiva

- Anwesender (Statist)
- Patient (Patient)

Abdeckung

Notfallarten

- Akutes Koronarsyndrom Herzinfarkt
- Amputationsverletzung Hand
- Blutung Handgelenk
- Blutung Hinterkopf
- Fraktur Knöchel
- Fremdkörperaspiration (schwer)
- Hyperventilation
- Inhalationstrauma
- Quetschwunde Hand
- Reglose Person Stromschlag
- Reglose Person Sturz aus großer Höhe
- Schlaganfall
- Schock Anaphylaktischer
- Trauma stumpfer Bauch
- Unterkühlung hilflose Person
- Vergiftung Alkohol (Sopor)
- Vergiftung Antidepressiva

- Patient (Sequenz 11)
- Patient (Sequenz 12)
- Patient (Sequenz 13)
- Patient (Sequenz 14)
- Patient (Sequenz 15)
- Patient (Sequenz 16)
- Patient (Sequenz 17)
- Patient, religiöse Bedürfnisse (Seguenz 4)

Statisten

- Anwesender (Sequenz 1)
- Anwesender (Sequenz 2)
- Anwesender (Sequenz 2)
- Anwesender (Sequenz 3)
- Anwesender (Sequenz 4)
- Anwesender (Sequenz 5)
- Anwesender (Sequenz 6)
- Anwesender (Sequenz 8)
- Anwesender (Sequenz 9)
- Anwesender (Sequenz 12)
- Anwesender (Sequenz 13) ■ Anwesender (Sequenz 14)
- Anwesender (Sequenz 16)
- Anwesender (Sequenz 17)
- Bekannter (Sequenz 7)
- Bekannter (Sequenz 7)
- Bekannter (Sequenz 7)
- Ersthelfer (Sequenz 11)
- Freund (Sequenz 16)
- Verursacher (Sequenz 3)

Sequenzen

- Akutes Koronarsyndrom Herzinfarkt
- Amputationsverletzung Hand
- Blutung Handgelenk
- Blutung Hinterkopf
- Fraktur Knöchel
- Fremdkörperaspiration (schwer)
- Hyperventilation
- Inhalationstrauma
- Quetschwunde Hand
- Reglose Person Stromschlag
- Reglose Person Sturz aus großer Höhe
- Schlaganfall
- Schock Anaphylaktischer
- <u>Trauma stumpfer Bauch</u>
- <u>Unterkühlung hilflose Person</u>
- Veraiftung Alkohol (Sopor)
- <u>Vergiftung Antidepressiva</u>