



Aktuelles

Themenübersicht:

- Fall: Aspiration
- Gesamtstatistik 2010 der HvO-Einsätze

Viel Freude mit dem ersten Newsletter 2011. Wir bitten euch auch dieses Jahr wieder aktiv mitzuarbeiten. Schickt uns Einsatzberichte oder Geschehnisse, die von Interesse bei einem Einsatz waren.

Fortbildung

Fall:

Alarmierung 17:00 Uhr. Leitstelle meldet verschluckte Geldmünze bei einem 2-jährigen Kind - akute Atemnot.

HvO-Management:

Prinzipiell stellt die Schilderung der Leitstelle eine vitale Bedrohung des Kindes dar. Der Anfahrtsweg erscheint zu lang, als dass man rechtzeitig eintreffen würde. Dennoch ist hier auch bitte stets die StVO einzuhalten!

Beim Eintreffen vor Ort entschärft sich die angespannte Situation sofort, als das Kind mit rosigem Hautkolorit und trinkend auf der Couch beim Opa saß. Stolz präsentierte die Mutter das bereits entfernte 50 Cent Stück. Auf Nachfragen berichtet sie, die Tochter einen kurzen Moment unbeobachtet zurückgelassen zu haben, der Geldbeutel lag auf dem Tisch. So gelang schließlich die Münze in den Mund. Der Opa kam schließlich zur Enkelin ins Wohnzimmer und bemerkte ein ungewöhnliches Röcheln. Zudem sah er den geöffneten Geldbeutel, sah das nach Luft ringende Kind und begann sofort mit dem Versuch die Münze zu entfernen. Neben Mundraummanipulation mit Auslösen des Brechreizes und Kopf-Tief-Lage gelang die Fremdkörperentfernung.



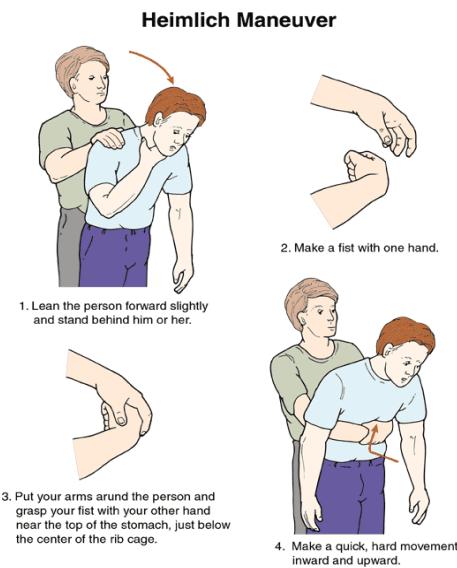
In diesem Fall muss der HvO sich über mögliche Verletzungen im Mundraum erkundigen, sinnvoll ist auch die Auskultation der Lunge (Abhören). Es sollte die seitengleiche Belüftung der beiden Lungenflügel sicher gestellt sein. Beobachtung des Trinkverhaltens und der Hautfarbe sind nachfolgend anzustreben, danach genaue Übergabe an Rettungsdienst und Notarzt.

HvO und Rettungsdienst:

Nach mündlicher Weitergabe des Geschehens und Schilderung der bereits durchgeföhrten Maßnahmen wird eine erneute Mundrauminspektion und Auskultation durch erfahrene Kollegen durchgeföhrt. Schließlich wirkt das Kind in keiner Weise beeinträchtigt und wird bei den Eltern zurückgelassen.

Hintergrundwissen:

Umgangssprachlich wird der Fachbegriff Aspiration mit „Verschlucken“ gleichgesetzt und setzte sofortiges Handeln voraus. Besonders gefährdet sind Kleinkinder, ältere Menschen und Menschen mit Schluckstörungen. Hier ist die Koordination zwischen offener Mundatmung und gleichzeitigem Essen/Trinken gestört. Zudem spielen Kinder oft bei der Nahrungsaufnahme oder stecken „alles in den Mund“. Erste Hinweise auf eine Aspiration sind plötzlich einsetzender und unstillbarer Husten meist in Verbindung mit Nahrungsaufnahme. Sprechen ist nicht mehr möglich. Das Gesicht, die Schleimhäute/Lippen verfärbten sich bläulich. Zunächst drohen der Atemstillstand und dann der Herz-Kreislaufstillstand.



Die Erste Hilfe richtet sich nach dem Bewusstseinszustand des Patienten! Ist der Betroffene **bei Bewusstsein**, wird zuerst mit Schlägen zwischen die Schulterblätter versucht, den Fremdkörper aushusten zu lassen. Dabei kann der Patient bei ausreichender Compliance über eine Stuhllehne gelegt werden.

Als Ultima Ratio ist das *Heimlich-Manöver* anzustreben: Hinter dem Patienten stehend schließt der Ersthelfer unterhalb des Rippenbogens die Hände zu einer Faust zusammen. Dann zieht er in Richtung obere Magengegend, ohne dabei den Brustkorb zu pressen. Dadurch erhöht sich der innere Bauch- und Brustkorb so, dass im Idealfall der Fremdkörper herausbefördert wird. Wegen der akuten Lebensgefahr nimmt man Rippenbrüche oder gar innere Verletzungen in Kauf.

Ist der Patient **bewusstlos** gilt bei Spontanatmung die stabile Seitenlage. Sind keine ausreichenden Atemgeräusche mehr feststellbar, muss umgehend mit der Herz-Lungen-Wiederbelebung (30:2) begonnen werden. Obwohl die Atemwege verlegt sind, wird der Fremdkörper bei Beatmung in den rechten (meistens) oder linken Lungenabschnitt transportiert. So wird gewährleistet, dass wenigsten ein Areal komplett belüftet werden kann.

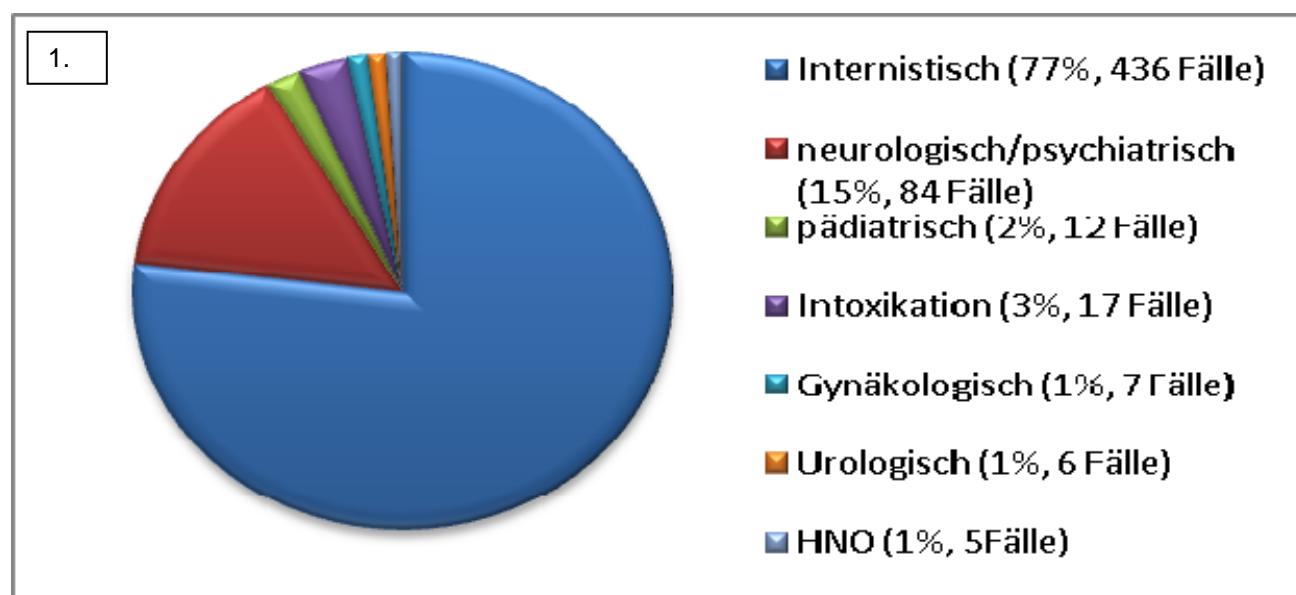
In der Regel wird der Patient ins Krankenhaus gebracht, um Folgeschäden, wie etwa einer Lungenentzündung (Aspirationspneumonie), vorzuzeigen. Im Ernstfall kann die Schleimhaut im Mund/Schlundbereich anschwellen und es droht postexponentiell Atemnot und ggf. Erstickern als Ausdruck der Reizung durch den Fremdkörper.

Gesamtstatistik 2010

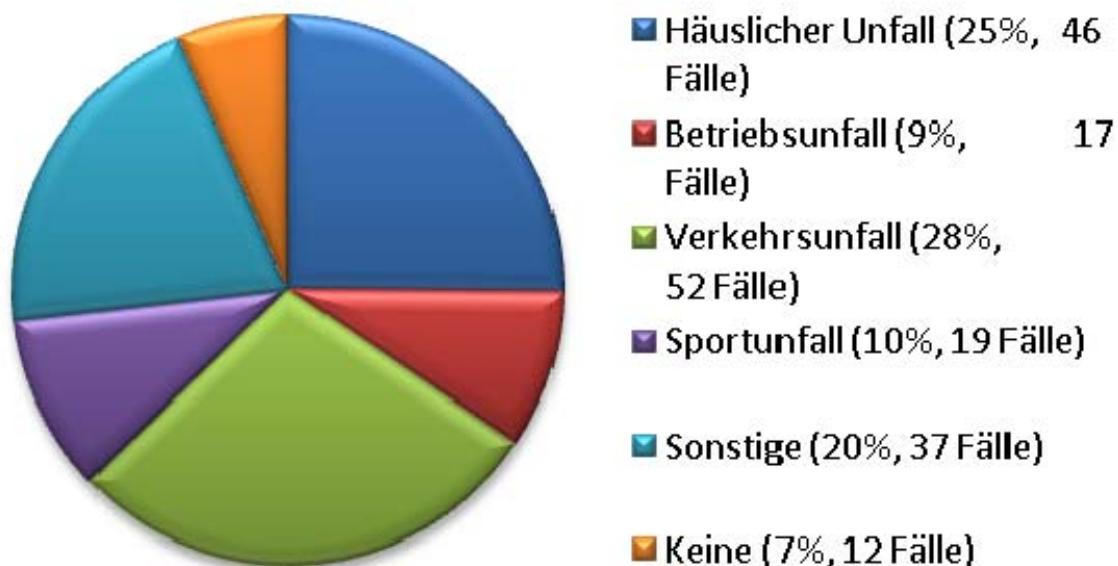
Insgesamt wurde im Landkreis Göppingen der Helfer vor Ort 750 Mal alarmiert. Davon war 409 Männer und 342 Frauen betroffen. Bei 30 Reanimation wurde der AED 16 Mal eingesetzt. Unter AED-Anwendung und HDM werden fünf Personen auf die Intensivstation transportiert. Weitere zehn Reanimation sind primär erfolgreich ohne nähere Angaben.

Im nachfolgenden sind die Fälle grafisch dargestellt.

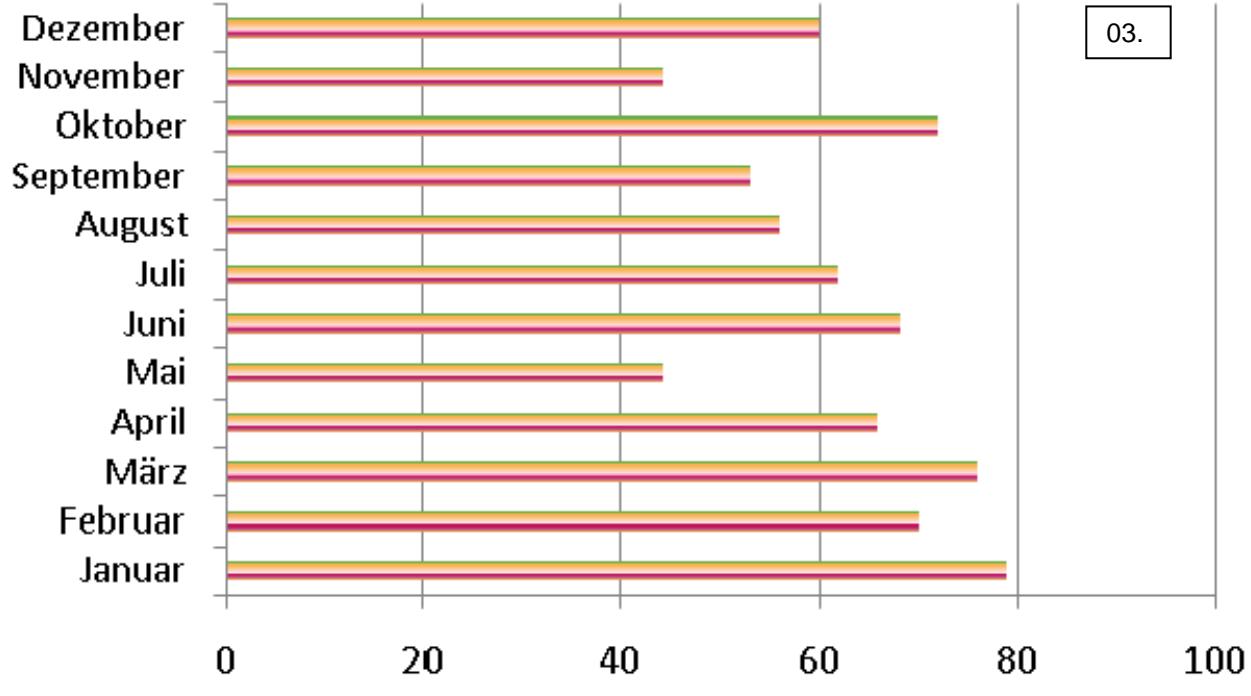
1. Aufteilung nach Fachdisziplinen
2. Aufteilung nach Art des Unfalls
3. Anzahl der Einsätze pro Monat im Jahr 2010



02.



03.



Für Neuerungen, Kritik, Wünsche, Anregungen oder eigene Fallvignetten stehen jederzeit unsere e-Mail-Adressen zur Verfügung.
 (c.wagenfeld@gmx.de, skhaehn@freenet.de). Wir wünschen uns eine enge und gute Zusammenarbeit.

Eure HvO-Leitung
 Kerstin und Christian