## Ersteller: Etzel, Marlen

## **One-Minute-Wonder** H's und HITS bei der Reanimation



Definition: Management von reversiblen Ursachen für Kreislaufstillstand analog der **ERC-Leitlinien** 

H's	Untersuchung	Handlung
Нурохіе	-Auskultation -> Atemwegsobstruktion? -Pulsoxymetrie -Kapnographie	Atemwegssicherung Beatmung mit Fi02 100%
Hypovolämie	-Äußere Blutungszeichen -HB nieder -E-FAST: freie Flüssigkeit -Dehydratationszeichen	Blutung stoppen, 500ml Volumen, dann nach Bedarf/Klinik Massivtransfusion, Gerinnungstherapie
Hypo/- Hyperkaliämie	-BGA -> Kalium -Vorherige EKG-Veränderung - andere Elektrolyt-Störung?	Hypo: -Applikationsweg und -geschwindigkeit richten sich nach der klinischen Dringlichkeit Hyper: -10 ml Kalziumchlorid 10 % i.v. als schnelle Bolusinjektion (ggf. wiederholen) -10 IE lösliches Insulin und 25 g Glukose (BZ Kontrolle!) -50 mmol Natriumbikarbonat (8,4%ige Lösung) -eCPR erwägen
Hypoglykämie	-BZ messen ggf. BGA: Glucose	Glukose 40% 30ml i.v (12g)
<b>H</b> ypothermie	-Körper(kern)temperatur	Wärmeerhalt, Temperaturkontrolle, warme Spülungen (Magensonde/Spülkatheter), eCPR erwägen

HITS	Untersuchung	Therapie
<b>H</b> erzbeutel-tamponade	-E-FAST	Entlastungspunktion (bei Trauma ggf. Thorakotomie)
Intoxikation	-Fremdanamnese -Nadeleinstiche ?	Eigenschutz! Antidot falls verfügbar, Kontaktaufnahme Giftnotrufzentrale, eCRP erwägen
Thrombose (LAE/STEMI/NSTEMI)	-12 Kanal EKG -Fremdanamnese	STEMI: Herzkatheteruntersuchung ≤ 120min.  NSTEMI: individuelle Entscheidung unter Berücksichtigung des klinischen Kontexts (Risiko-Nutzen-Abwägung); eCPR erwägen  LAE: Lyse und Fortführung der CPR für 60–90 min, eCPR erwägen
Spannungs- pneumothorax	-Klinik -Auskultation -Thoraxsonogaphie	Entlastungspunktion, dann Drainage

Ersteller: Etzel, Marlen FWB Notfallpflege Kurs 24-26 Helios Klinikum Pforzheim