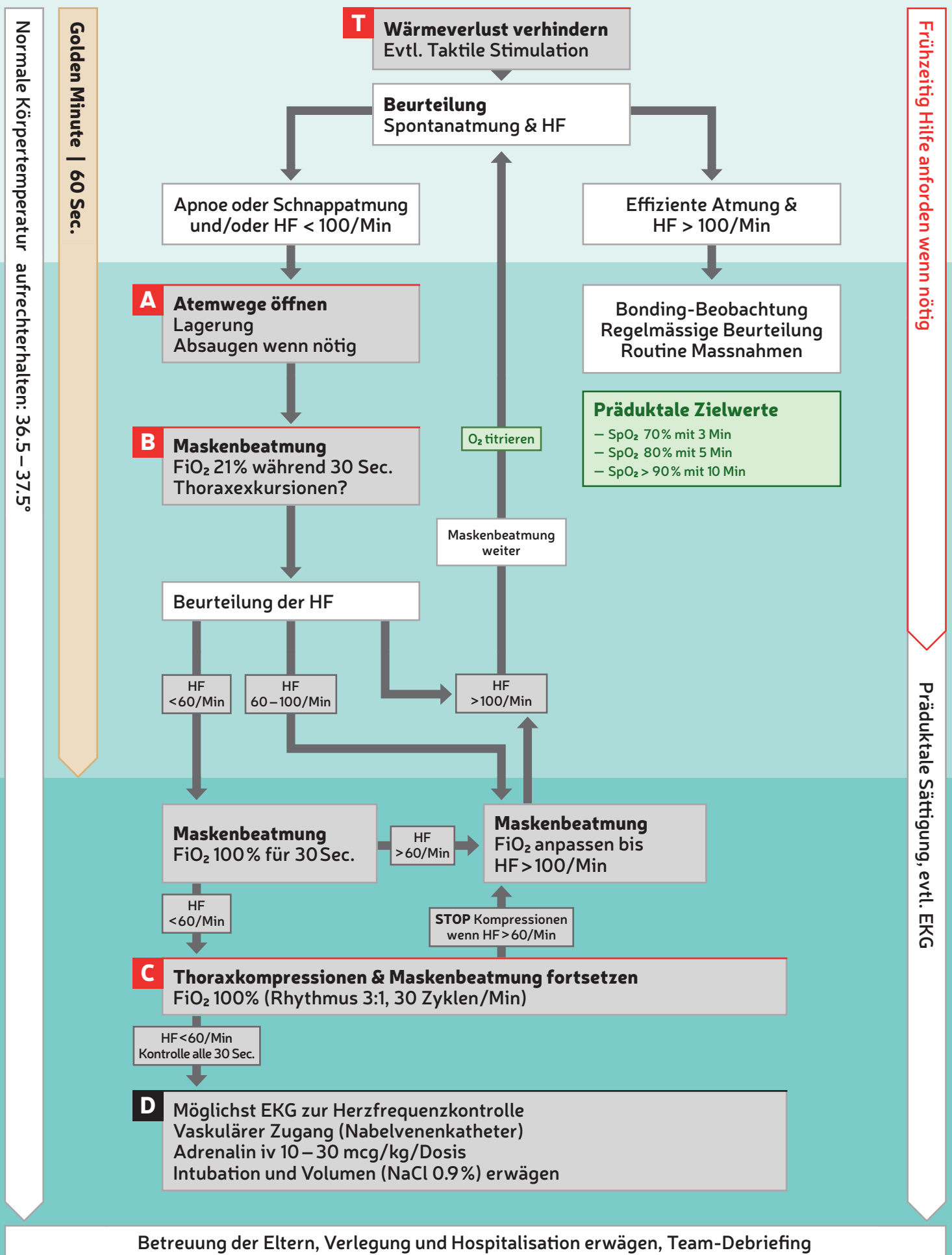


'Didaktischer' Algorithmus Stabilisation & Reanimation

REA Risiko – Equipment – Anfordern von Hilfe

Antizipation: Information von Geburtshelfer/Hebamme, Rollenverteilung, Team-Briefing, Materialcheck



Intubation & REA-Medikamente

Trachealtubus	2 kg 34 SSW	3 kg 37 SSW	4 kg 40 SSW
Tubusgrösse	ID 3.0	ID 3.5	ID 3.5
Einführtiefe oral	8	9	10
Einführtiefe nasal	9.5	10.5	11.5

Medikamente	Dosis	Zubereitung / Indikation	2kg 34 SSW	3kg 37 SSW	4kg 40 SSW
Adrenalin 1:1000 (Amp. à 1mg/ml)	Intravenöse Dosierung 10 – 30 mcg/kg i.v.	1ml + 9ml NaCl 0.9% (1:10 000 d.h. 1ml = 100 mcg)	0.2 – 0.6 ml	0.3 – 0.9 ml	0.4 – 1.2 ml
	Intratracheale Dosierung 50 – 100 mcg/kg i.tr.		1 – 2 ml	1.5 – 3 ml	2 – 4 ml
NaCl 0.9%	10ml/kg	Volumenbolus	20ml	30ml	40ml
Glukose 10 %	2ml/kg	Bolus bei Hypoglykämie	4ml	6ml	8ml
	4 – 6 mg/kg/Min.	Glukose-Infusion	6ml/h	9ml/h	12ml/h

- T

Thermoregulation
Trocknen – Wärmen
- A

Airways
Lagern – Absaugen
- B

Breathing
Beatmen – 21% O₂
- C

Circulation
Hilfe – Beatmen – Herzdruck
- D

Drugs
Monitor – Leitung – Adrenalin

Team und Material Vorbereitung

Risikofaktoren

←

Pränatale Verlegung indiziert?

Equipment

←

Kenne Deine Arbeitsumgebung!
Material im Voraus kontrollieren
Hilfe frühzeitig anfordern!
Telefonnummern leicht verfügbar

Abwägen Hilfe

←

Team Vorbereitung

Rollenverteilung
— Leader: Kopf/(Be)atmung
— Assistent(en):
Thermoregulation / Monitoring / Stetho / Kompressionen

Schutz
— Händedesinfektion
— Handschuhe

Ergonomie
— Arbeitsumgebung optimieren

T

Thermoregulation

— Reanimationsstisch mit Wärmequelle
— Warme Tücher zum Abtrocknen – feuchte Tücher entfernen

Taktile Stimulation

Atemwege Maskenbeatmung +/- O₂

A

Lagerung

Optimieren der Atemwegs-
Durchgängigkeit
— Lagerung horizontal – Rücken
— Kopf in neutraler Position
— Kopf leicht in Deflektion
(sniffing position)

B

Beatmung

— Mund leicht geöffnet
— Maske mittels 'C'-Griff halten
— Mittelfinger auf Unterkiefer
— Ohne Druck auf Mundboden
— 5 effektive Beatmungshübe
— Dann Freq. 40 – 60/min, O₂ 21%

A

Absaugen

Nur wenn indiziert! Kein prolongiertes / tiefes Absaugen
— Absaugkatheter CH10
— -200 cmH₂O = -Max -200 mbar = -150 mmHg
— Oro-pharyngeal
— Evtl. Nasenöffnungen
— Dauer max 5 Sec.

Erfolgskontrolle

— Maske dicht über Mund und Nase
— Sichtbare Thoraxexkursionen
— Herzfrequenz steigt > 100/min
— Wird rosig

Massnahmen

A Kopfklagerung
Evtl. Absaugen
B Maskenbeatmung
FiO₂ 21%

Ohne Verabreichung
Sobald Hilfe verfügbar

Massnahmen

A Evtl. zusätzliche Hilfe
anfordern
— Sauerstoff entsprechend
Zielwerten (in Stufen)
B Evtl. zusätzliche Hilfe
anpassen

Kardiopulmonale Reanimation

C

Indikation

A & B effizient (Thoraxexkursionen) während mindestens 30 Sec. mit FiO₂ 21%, dann 30 Sec. mit FiO₂ 100%.
Herzfrequenz bleibt <60/Sec.

Technik

Kompression

— 1/3 des Thoraxdurchmessers = 3cm
— Kurz
— Passiv
— Etwas länger als
Kompression

Dekompression

— 1/3 des Thoraxdurchmessers = 3cm
— Kurz
— Passiv
— Etwas länger als
Kompression

Massnahmen

— Hilferuf (min 2 Personen)
— FiO₂ 100 %
Rollenverteilung
— Assistent komprimiert & zählt
— Leader beatmet & kommuniziert
— Vaskulärer Zugang & Adrenalin

C

Erfolgskontrolle nach 30 Sec. = 15 Zyklen 3:1

Ohne Verabreichung

D

Sobald Hilfe verfügbar

Adrenalin

MODUL 1

MODUL 2

MODUL 3

start4neo

www.start4neo.ch