

NOTFALLTASCHEN- BESTÜCKUNGSLISTE

Empfehlung zur Bestückung einer
Notfalltasche / eines Notfallkoffers
in Arztpraxen

HINWEIS

Persönliche und unverbindliche Empfehlung. Die konkrete Ausstattung sollte an Fachrichtung, Patientenklientel und individuelle Anforderungen der Praxis angepasst werden.

Inhaltsverzeichnis

- Vorwort Seite 3
- Schere, Blutzuckermessgerät und Nasenapplikator Seite 4
- Beatmungsbeutel, Blutzuckermessgerät und Handabsaugung Seite 5
- Guedeltubus, AED und Larynxtubus Seite 6
- Larynxtubus – Aufbau und Erläuterung Seite 7
- Larynxtubus – Vorgehen und Hinweise gemäß Leitlinien Seite 8
- Medikamente Seite 9
- Abschlusswort Seite 10

Vorwort

Die richtige Notfallausstattung – abgestimmt auf Ihre Praxis

Eine Notfalltasche oder ein Notfallkoffer überbrückt die kritische Zeitspanne bis zum Eintreffen des Rettungsdienstes. Da die Hilfsfrist je nach Region häufig zwischen 8 und 12 Minuten liegt, entscheidet eine gut ausgestattete Notfalltasche oft darüber, ob in dieser Zeit schnell, sicher und zielgerichtet gehandelt werden kann.

In dieser Broschüre stelle ich Ihnen bewährte Materialien und Medikamente vor, die in vielen Arztpraxen Teil der Notfallausstattung sind. Es handelt sich dabei ausschließlich um unverbindliche Empfehlungen – die konkrete Ausstattung sollte immer an Fachrichtung, Patientenkontext und individuelle Anforderungen der Praxis angepasst werden.

Denn die Anforderungen unterscheiden sich je nach Fachgebiet erheblich: Eine Hausarztpraxis muss häufiger mit internistischen Notfällen rechnen – etwa Herzinfarkt, Herzrhythmusstörungen oder COPD-Exazerbation. Eine dermatologische Praxis dagegen, insbesondere bei der Durchführung von Hyposensibilisierungen, sieht sich vermehrt mit anaphylaktischen Reaktionen konfrontiert.

Die Notfallausstattung sollte deshalb gezielt auf die zu erwartenden Notfallsituationen abgestimmt sein. In einer dermatologischen Praxis etwa gehören Medikamente zur Anaphylaxie-Behandlung – Vasopressoren, Antihistaminika, Kortikosteroide – schnell verfügbar und eindeutig gekennzeichnet in die Ausstattung. Eine übersichtliche Lagerung, zum Beispiel in einer speziell markierten Schublade oder fest strukturiert innerhalb der Notfalltasche, erleichtert im Ernstfall den schnellen Zugriff.

Eine regelmäßig überprüfte und bedarfsgerecht ausgestattete Notfalltasche gibt dem Praxisteam Sicherheit und leistet einen wichtigen Beitrag zur optimalen Versorgung von Patienten in Notfallsituationen.

Atemweg & Diagnostik

Mit der Schere fängt es an!

Mit dieser Kleiderschere können Textilien und Kleidungsstücke zügig und sicher entfernt werden, um einen schnellen Zugang zum Patienten zu ermöglichen.

Kosten ca. 3,00 EUR



Nasenabplikator (MAD)

Nasenapplikator zur Medikamentengabe über die Nase

Kosten ca. 5,00 - 7,00 EUR



Beatmungsbeutel

Beatmungsbeutel mit Reservoir

Kosten ca. 18,00 - 40,00 EUR



Atemweg & Diagnostik

Manuelle Absaugpumpe

Leistungsstarke Handabsaugpumpe zur schnellen Entfernung von Flüssigkeiten. Ist von der Fa. VBM. Eine klare Empfehlung



Kosten ca. 50,00 EUR

Guedeltuben-Set (Einmalgebrauch)

Guedeltuben zur Atemwegssicherung in den Größen 000 bis 5.



Kosten ca. 9,00 - 15,00 EUR

Blutzuckergerät

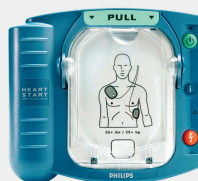
Ein Blutzuckermessgerät ermöglicht die schnelle Bestimmung des Blutzuckerwertes und unterstützt die Einschätzung von Notfallsituationen.



Kosten ca. 8,00 - 40,00 EUR

Atemweg & Diagnostik

Automatisierter Externer Defibrillator (AED)



Kosten ca. 1000 - 2,500 EUR

Larynxtuben mit Blockerspritze Set für Erwachsene



Kosten ca. 50,00 EUR

Equipment wie:

- Blutdruckmesser / Stethoskop
- Kanülen, Braunüle, Tupfer, Desinfektionsspray
- Verbandsmaterial (Kompressen 10 × 10) Verbände 6 cm
- eventuell Pupillenleuchte
- Einmalhandschuhe S/M/L/XL

Verbrauchsmaterialien wie hier aufgelistet sollten in einer gut sortierten Notfalltasche vorhanden sein.

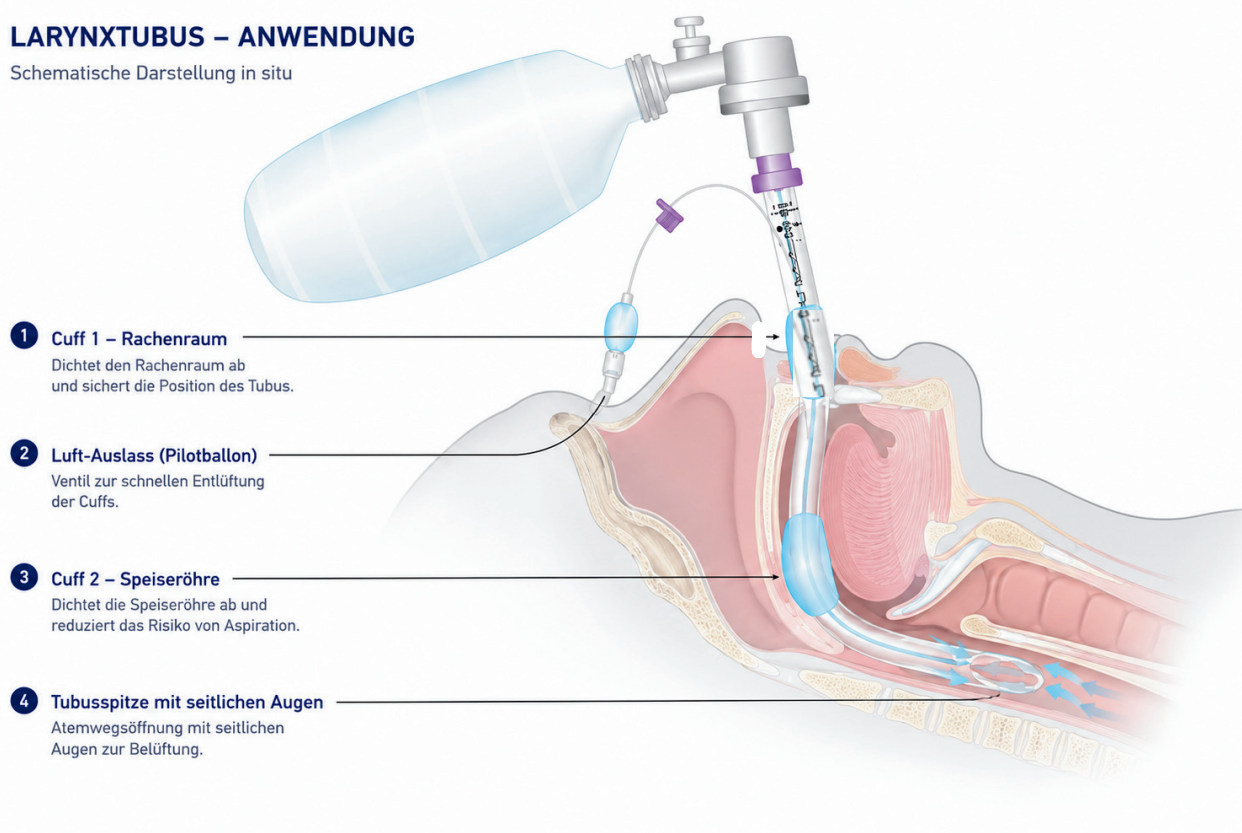
Larynxtubus

Der Larynxtubus ist ein supraglottischer Atemweg, der insbesondere im Rahmen der Reanimation eine effektive Beatmung ermöglichen kann. Seine Anwendung erfordert keine Fähigkeiten zur endotrachealen Intubation, sollte jedoch regelmäßig am Übungsphantom trainiert werden.

Für die Anlage sind kein Laryngoskop, Führungsstab oder vergleichbares Intubationszubehör erforderlich. Benötigt werden im Wesentlichen ein Larynxtubus in passender Größe und eine geeignete Spritze zum Blocken der Cuffs. Durch die vergleichsweise einfache Anwendung kann der Larynxtubus zur Atemwegssicherung und Beatmung eingesetzt werden, bis eine weiterführende Atemwegsversorgung erfolgt.

LARYNXTUBUS – ANWENDUNG

Schematische Darstellung in situ



Larynxtubus

Der Larynxtubus wird blind, also ohne Einsatz eines Laryngoskops, eingeführt und positioniert sich dabei in der Regel selbstständig im Rachenraum. Nach dem Einführen werden die beiden Manschetten (Cuffs) mithilfe einer Blockerspritze mit Luft gefüllt.

Der größere Cuff dichtet den Rachenraum ab, während der kleinere Cuff den Eingang zur Speiseröhre verschließt. Dadurch wird das Risiko einer Aspiration von Mageninhalt reduziert, ein vollständiger Aspirationsschutz besteht jedoch nicht.

Zwischen den beiden Cuffs befindet sich die Beatmungsöffnung des Tubus. Über diese gelangt die Beatmungsluft direkt in die Atemwege und die Lunge. Bei Modellen der zweiten Generation ist zusätzlich ein Kanal zur Einführung einer Magensonde integriert.

Aus praktischer Erfahrung gelingt es ungeübten Anwendern häufig leichter, mit einem korrekt platzierten Larynxtubus eine effektive Beatmung sicherzustellen als mit der klassischen Masken-Beutel-Beatmung.

Der Larynxtubus kann von geschultem Personal, beispielsweise Medizinischen Fachangestellten (MFA) oder Ärzten, im Rahmen einer Reanimation eingesetzt werden. Gegenüber der endotrachealen Intubation bietet er den Vorteil, dass keine zusätzlichen Hilfsmittel wie ein Laryngoskop erforderlich sind.

Medikamente

Medikament	Stärke / Menge	Anzahl
Adrenalin	1 ml / 1 mg	4 Ampulle
Antihistaminikum (H1-Blocker)**	4 ml / 4 mg	1 Ampulle
Atropin	2 ml / 10 mg	1 Ampulle
isotone Vollelektrolytlösung	250 ml	1-2 Infusionslösung
Furosemid*	2 ml / 40 mg	1 Ampulle
Glucose 20 %	10 ml	5 Ampulle
Heparin	5.000 I.E. / 0,2 ml	1 Ampulle
Glukokortikoid***	250 mg	1 Ampulle
Midazolam	1 ml / 5 mg	1 Ampulle
NaCl 0,9 %	10 ml	2 Ampulle
Nitrospray*		1 Pumpspray
Urapedil	1 ml / 0,09 mg	1 Ampulle

* EpiPen oder Fastjet ist eine Alternative

** EpiPen oder Fastjet ist eine Alternative

*** Prednissolon 250 mg oder Solu Decortin 250 mg

Abschlusswort

Notfalltraining in Arztpraxen ist bedeutungsvoll, um im Notfall schnell und angemessen reagieren zu können. Das Personal sollte in der Lage sein, mit den ersten einleitenden präklinischen Maßnahmen zu beginnen, wenn erforderlich. Das Training sollte regelmäßig durchgeführt werden, um sicherzustellen, dass das gesamte Personal immer auf dem neuesten Stand und in der Lage ist, handlungssicher das Notfallereignis zu beherrschen.

Gerd Böttcher

Sebastianusstr. 15

50226 Frechen

0152 29 299 141

info@notfallseminare-nrw.de

www.notfallseminare-nrw.de