

Aus der Steuerungsgruppe 2c-QM

Newsletter Nr. 13 vom 15.12.2022

Aktuelle Informationen zur ÄLRD-2c-Delegation an Notfallsanitäter

Mit diesem dreizehnten Newsletter zum Jahresabschluss schauen wir nach vorne und zurück: zu nächst wagen wir einen Ausblick in kommende Neuerungen im Neuen Jahr, bevor wir einen 2c-

Fall aus der jüngeren Vergangenheit betrachten, der wichtige Hinweise für Vorsichtsmaßnahmen rund um die Piritramid-Gabe gibt.

Weiter 2c-Algorithmus in Vorbereitung: IV-Zugang anhand des NEWS2-Scores

Die ÄLRD haben einen weiteren Delegations-Algorithmus verabschiedet, dessen Ziel die Delegation eines IV-Zugangs auf möglichst breiter Basis ist.

Doch welche Patientengruppe profitiert von einem Zugang? Letztlich solche Patienten mit erhöhtem Risiko einer Zustandsverschlechterung mit dann akuter Notwendigkeit einer Medikamentengabe oder Infusion.

Mit dem National Early Warning Score (NEWS) existiert ein Instrument, das genau solche Patienten identifizieren kann. Dies wird sich der zukünftige 2c-Algorithmus zu Nutze machen: Sofern der NEWS ein erhöhtes Risiko für eine relevante Zustandsverschlechterung anzeigt, wird ein IV-Zugang delegiert. Das ist ab einem Gesamtpunktwert von 5 oder bei einem Einzelwert von 3 der Fall.

Vor der eigentlichen Delegation des Algorithmus sind noch umfangreiche Vorbereitungen erforder-

lich, wie z.B. die Schaffung einer Berechnungshilfe im NIDA-Pad und eine Schulung in der NEWS-Anwendung. Der Starttermin wird daher vermutlich in der zweiten Jahreshälfte 2023 liegen.

Physiologische Parameter	Wert						
	3	2	1	0	1	2	3
Atemfrequenz (pro Minute)	≤8		9-11	12-20		21-24	≥25
SpO ₂ (%)	≤91	92-93	94-95	≥96			
Raumluft oder O ₂ ?		O ₂		Raumluft			
Syst. Blutdruck (mmHg)	≤90	91-100	101-110	111-219			≥220
Pulsfrequenz (pro Minute)	≤40		41-50	51-90	91-110	111-130	≥131
Bewusstsein				Wach			Wwert, getrübt, bewusstlos*
Temperatur (°C)	≤35,0		35,1-36,0	36,1-38,0	38,1-39,0	≥39,1	

Abbildung 1: Vereinfachte NEWS2-Skala, wie sie im Algorithmus zur Anwendung kommt.

Kreislaufstabilität während und nach Piritramid-Gabe

Aus dem QM zur ÄLRD-Delegation zeigt sich, dass die häufigsten ernsten Komplikationen im zeitlichen Zusammenhang mit einer Piritramid-

Gabe Kreislaufreaktionen bis hin zur Synkope darstellen. Folgendes aktuelles Fallbeispiel kann dies eindrücklich illustrieren:

Fallbeispiel:

Ein ca. 40jähriger Mann war in der Stufe gestolpert und hatte sich am Knöchel verletzt. Aufgrund nicht-tolerabler Schmerzen verabreichte der NotSan 7,5 mg Piritramid als Kurzinfusion. Dies erfolgte unter komplettem Basismonitoring im Sitzen. Vier Minuten nach Infusionsbeginn äußert der Patient Unwohlsein und Brustschmerzen, wird kurz darauf bewusstlos und rutscht auf den Boden, wobei das Monitoring verloren geht. Da weder Atmung noch Puls feststellbar sind wird unverzüglich mit der Herzdruckmassage begonnen. Nach 5 Thoraxkompressionen zeigt der Patient wieder Lebenszeichen und bleibt im weiteren Verlauf stabil.

Auch wenn schwere Kreislaufreaktionen nach Piritramid-Gabe insgesamt selten auftreten, sind folgende Vorkehrungen hierfür in jedem Fall angezeigt:

- Anlage eines vollständigen Basismonitorings (EKG, SpO₂, Blutdruckmessung) und Beobachtung der Vitalparameter vor, während und nach der Piritramid-Infusion
- Keine Piritramid-Gabe bei Patienten mit relevant gestörten Vitalfunktionen („ABCDE-Problem“)
- Piritramid in einer stabilen Patientenposition (möglichst im Liegen!) verabreichen, um den Blutdruck zu stabilisieren und Stürze zu vermeiden.

Fazit

Für weitere Fragen steht Ihnen Ihr zuständiger ÄLRD oder die Steuerungsgruppe 2c-QM (E-Mail notesan@lgst.brk.de) zur Verfügung. Technische

Fragen zum INM-Portal richten Sie bitte direkt an das INM (Syspro.INM@med.uni-muenchen.de mit dem Betreff: MED-Daten-Portal).



Es wünscht eine besinnliche Adventszeit, frohe Feiertage und ein gesundes Jahr 2023
Ihre Steuerungsgruppe 2c-QM

