



Alarmierungskriterien NON-Trauma-Schockraum

<h2>A: Airway - Atemwege</h2> <ul style="list-style-type: none">(drohende) Atemwegsverlegung	<ul style="list-style-type: none">z.B. durch SchwellungFremdkörperBlutungfehlende Schutzreflexe
<h2>B: Breathing - Atmung</h2> <ul style="list-style-type: none">HypoxieAtemfrequenz zu niedrig (unter 6/min)Atemfrequenz zu hoch (über 30/min)(drohende) muskuläre Erschöpfung der AtempumpeBegonnene BeatmungInhalationstrauma	<ul style="list-style-type: none">SpO2 bei Raumluft unter 85% oder unter 91% bei 6 l/min. O2 (beim nicht chronisch Lungenkranken)z.B. bei Intoxikationz.B. bei Pneumonie; Ausnahme: Hyperventilationz.B. chronische neurologische Erkrankungen, fortgeschrittene COPD/Lungenemphysemegal, ob NIV oder intubiert; aber: kein häusl. CPAPthermisch, toxisch, chemisch bzw. kombiniert
<h2>C: Circulation - Kreislauf</h2> <ul style="list-style-type: none">Blutdruck zu niedrig: unter 80 mm Hg systolischHerzfrequenz zu niedrig: unter 40/minHerzfrequenz zu hoch: über 180/minReanimation/Cardiac Arrest/ROSCEinsatz von Katecholaminen	<ul style="list-style-type: none">(wiederholbar, nicht nur einmalig)(kein Sportler, nicht nur kurz bei Vorhofflimmern)(nicht nur kurzzeitige Spitze bei Vorhofflimmern)Memo: Standard STEMIlaufend oder zumindest intermittierend nötig
<h2>D: Disability - Neuro</h2> <ul style="list-style-type: none">Unklare BewusstlosigkeitStatus epilepticusNeu aufgetretene oder progrediente Bewusstseins- (GCS kleiner/gleich 9)Fehlende SchutzreflexeAkutes neurologisches Defizit	<ul style="list-style-type: none">Memo: schwierige Abgrenzung bei Demenz, oft stärkere Schwankungen ohne SchockraumrelevanztherapieresistentMemo: schwierige Abgrenzung bei Demenz, oft stärkere Schwankungen ohne SchockraumrelevanzSiehe AirwayMemo: Standard Stroke; Schockraum nur, wenn weiteres ABCDE-Problem
<h2>E: Environment - Rest</h2> <ul style="list-style-type: none">Kritischer Gesamtzustand, klinischer Eindruck <p>Wenn weiteres ABCD-Problem, dann auch bei:</p> <ul style="list-style-type: none">LiegetraumaMetabolische StörungElektrolytstörungTemperatur zu niedrig (kleiner gleich 32 Grad)Temperatur zu hoch (ab 40 Grad)Sepsis (qSOFA 2 und mehr)	<ul style="list-style-type: none">vital bedroht, auch wenn schwer fassbarMemo: Unterkühlung, Exsikkose, RhabdomyolyseWenn akut vital bedrohlich, z.B. Ketoazidose<i>Außerhalb der Klinik nicht sicher bestimmbar</i>z.B. Pneumonie, SepsisMemo: Ursache häufig Urosepsis, oft bei liegendem DK; zudem Pneumonie, Haut-/Weichteilinfekt, GI-Trakt