

The background of the slide is a light gray gradient with several realistic water droplets of various sizes scattered across it. The droplets have highlights and shadows, giving them a three-dimensional appearance. The main title is centered in the middle of the slide.

VERSTECKTE NOTFÄLLE

INTERNE NOTFALLAMBULANZ, UNIV. KLINIK FÜR KINDER- UND
JUGENDHEILKUNDE GRAZ

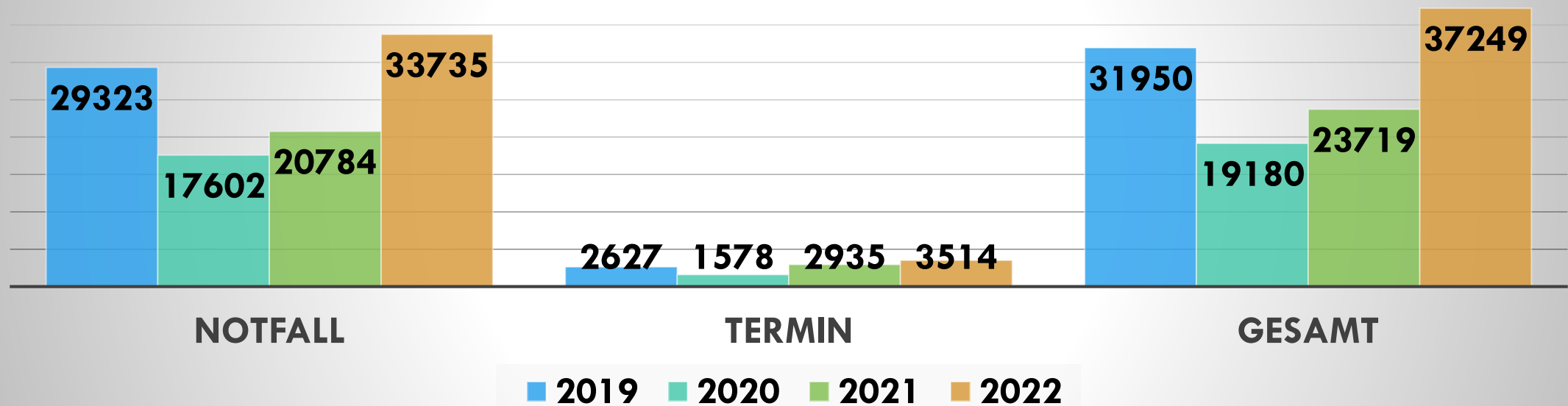
AGENDA

- ZAHLEN NOTFALLAMBULANZ
UNIV. KINDERKLINIK GRAZ
ALLGEMEIN
- MTS JAHRESÜBERBLICK 2019-
2022
- ANGEKÜNDIGTE NOTFÄLLE
- VERSTECKTE NOTFÄLLE



ZAHLEN ALLGEMEIN

Ambulante Besuche/Frequenzen

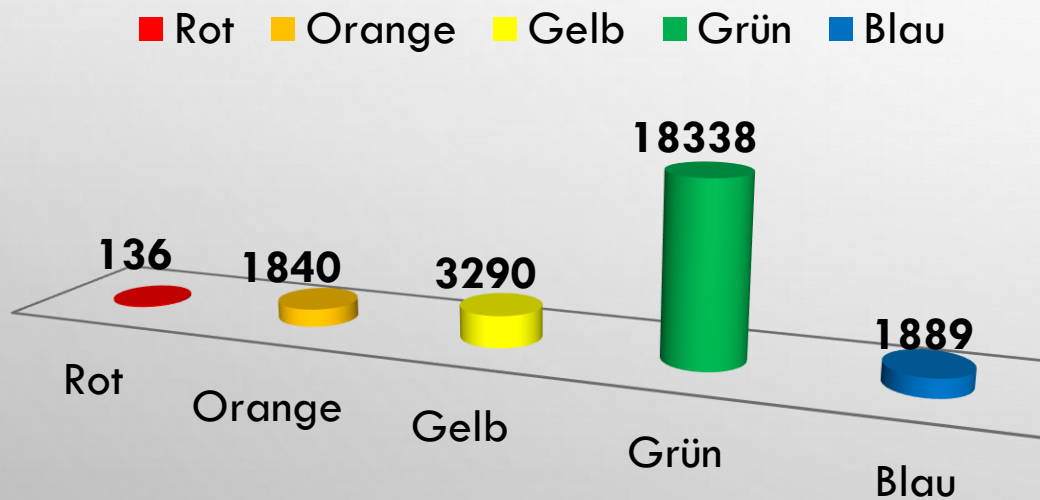


ZAHLEN ALLGEMEIN

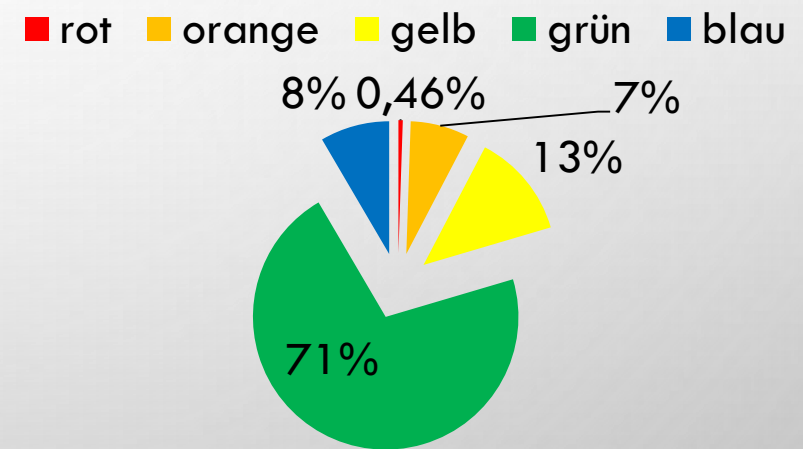
- NOTFALLAMBULANZ IN 2 BEREICHE UNTERTEILT:
 - BEREICH A (NICHT INFEKTIÖS),
 - BEREICH B (INFEKTIÖS)
- BEREICH A:
 - 1 ERSTEINSCHÄTZUNGSZIMMER,
 - 2 UNTERSUCHUNGSZIMMER MIT INTEGRIERTER BESTELLAMBULANZ
- BEREICH B:
 - 1 ERSTEINSCHÄTZUNGSZIMMER,
 - 6 UNTERSUCHUNGSZIMMER MIT MÖGLICHKEIT PATIENTEN MIT HOCH INFEKTIÖSEN ERKRANKUNGEN ZU ISOLIEREN.
- 3 POCT EINHEITEN
- SCHOCKRAUM IM 4.OG INTENSIV VERORTET

MTS JAHRESÜBERBLICK 2019

Anzahl der Patienten



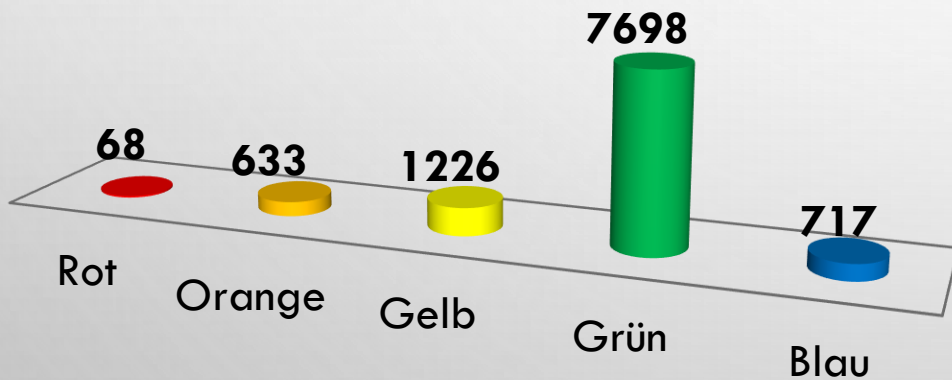
Zahlen in % dargestellt



MTS JAHRESÜBERBLICK

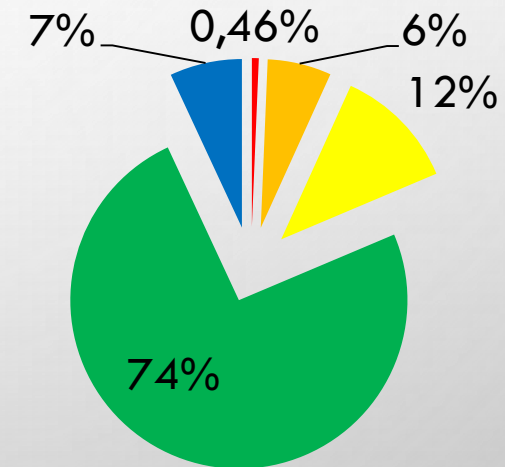
Anzahl der Patienten

■ Rot ■ Orange ■ Gelb ■ Grün ■ Blau



Zahlen in % dargestellt

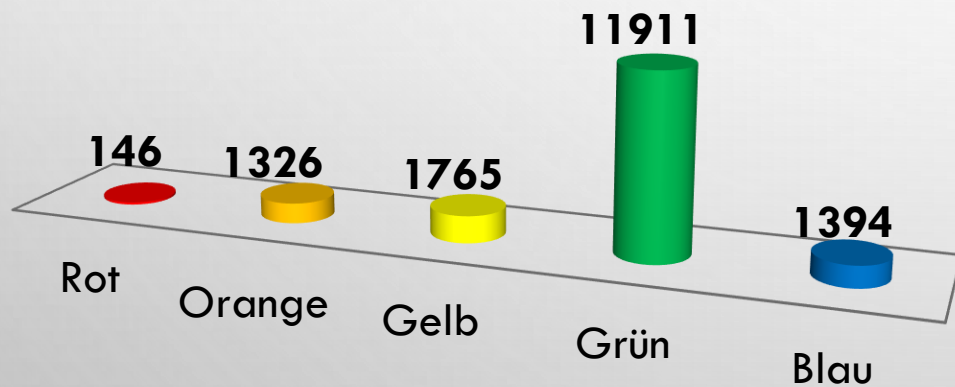
■ rot ■ orange ■ gelb ■ grün ■ blau



MTS JAHRESÜBERBLICK 2021

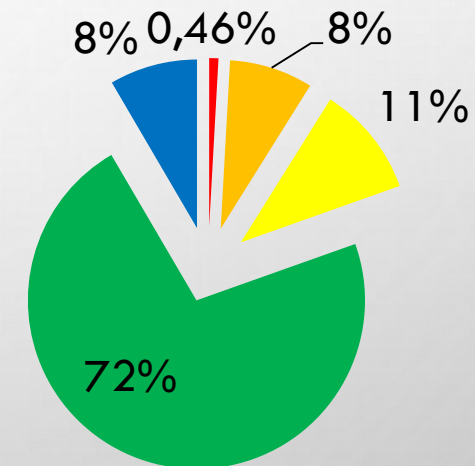
Anzahl der Patienten

■ Rot ■ Orange ■ Gelb ■ Grün ■ Blau



Zahlen in % dargestellt

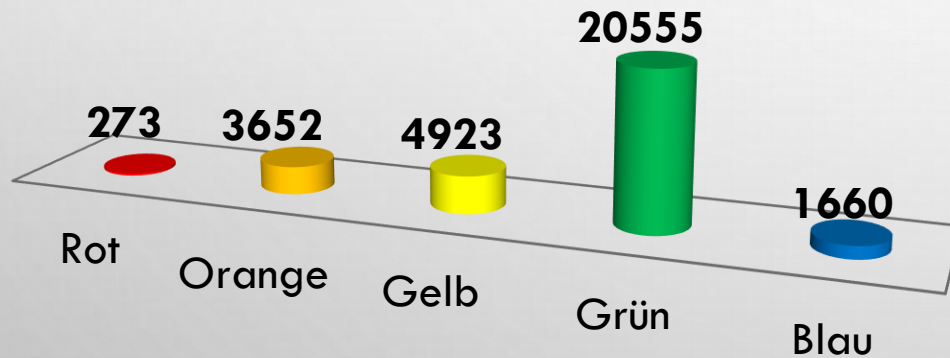
■ rot ■ orange ■ gelb ■ grün ■ blau



MTS JAHRESÜBERBLICK 2022

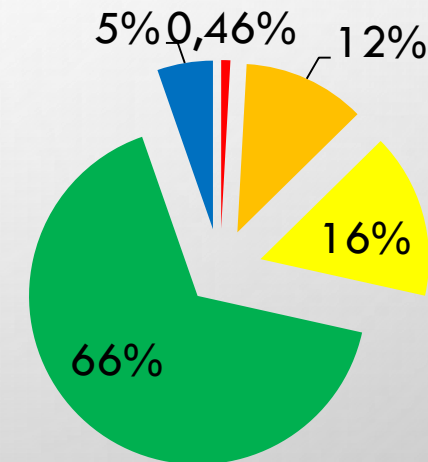
Anzahl der Patienten

■ Rot ■ Orange ■ Gelb ■ Grün ■ Blau

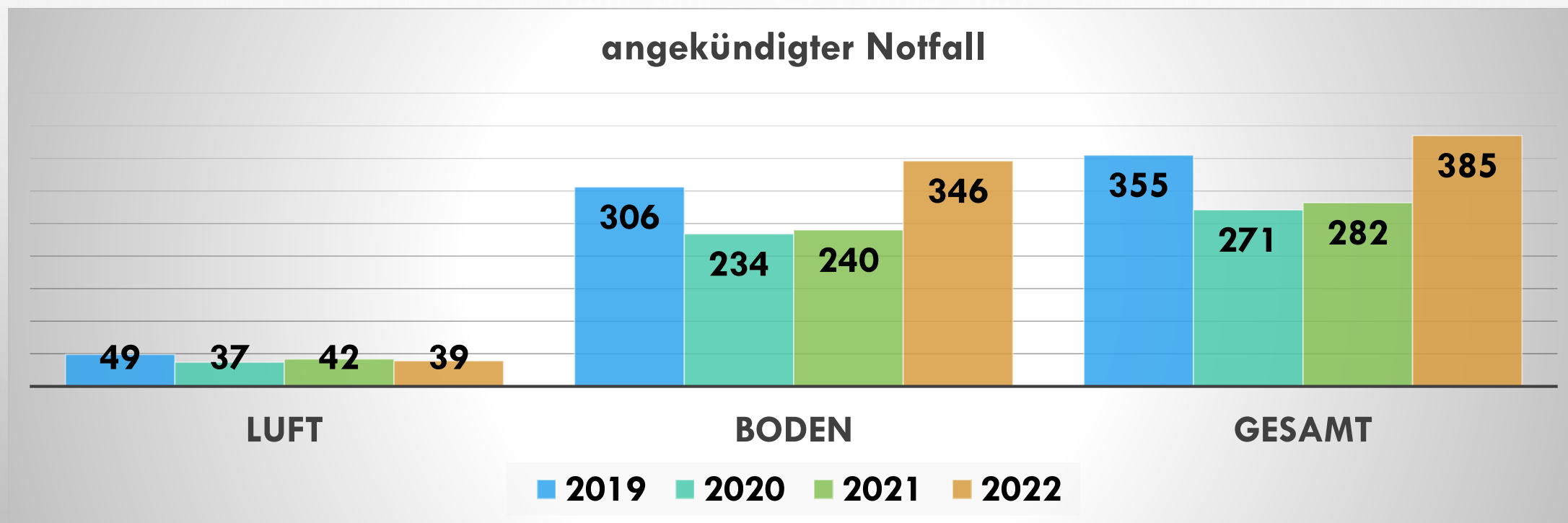


Zahlen in % dargestellt

■ rot ■ orange ■ gelb ■ grün ■ blau



ANGEKÜNDIGTE NOTFÄLLE ZAHLEN 2019- 2022



ANGEKÜNDIGTER NOTFALL

- NOTARZT KÜNDIGT UNTER DER NUMMER 877....., NOTFALL AN.
- CHECKLISTE WIRD IM 4.OG AUSGEFÜLLT.
- BEI ANFAHRTSORT AMBULANZ DA PATIENT STABIL WIRD DIE AMBULANZ VOM 4.OG TELEFONISCH AUF DER NEBENSTELLE 82636 INFORMIERT.
- CHECKLISTE WIRD VON DER ANRUFANNEHMENDEN PFLEGE IN DER AMBULANZ AUSGEFÜLLT.
- DANACH WIRD DAS TEAM DER AMBULANZ DARÜBER IN KENNTNIS GESETZT UND VORBEREITUNGEN WERDEN GETROFFEN.

CHECKLISTE NOTARZT - ANKÜNDIGUNG

Zeit

Anruf _____ : _____ Uhr

Ankunft _____ Minuten

Ziel

Intensivstation Ambulanz

Transportart

Hubschrauber NAW

Patient

Alter _____ Jahre _____ Monate

Diagnose _____

Kreislauf stabil instabil Herzmassage

Atmung stabil instabil beatmet

Bewusstsein wach instabil bewusstlos

Verbrennung _____ Grad _____ % KOF

ANGEKÜNDIGTER NOTFALL

IVENA-Alarm

Virtuelle EBA Steiermark IVENA eHealth - Interdisziplinärer Versorgungsnachweis

Universitätsklinikum LKH Graz, Kinderzentrum

| Patienten-Übergabe-Punkt | Behandlungsdringlichkeit | Alarmzeit Eintreffzeit | Schockraum | Herzka-theter | Arbeitsunfall / Schwanger | M/W Alter | Beatmet Reanim. | Ansteckungs-fähig | Fachbereich Diagnose | Zuweisung / ENR | Arztbegleitet | Transportmittel Bemerkung |
|--|--------------------------|------------------------|------------|---------------|---------------------------|-----------|-----------------|-------------------|--|-------------------|---------------|---------------------------|
| Kinderintensiv | SK1 | 13:39 14:25 | S- | H- | | M 04 | B- R- | k.A. | Kinder-Intensiv 306 Atemnot mit O2 Sättigung <90% | RD R2023539167 | N- | RTW 06646084552225 |
| Kinderchirurgie Ambulanz | SK3 | 11:35 12:27 | | | | M 12 | | k.A. | Allgemeine Kinder- und Jugendchirurgie 210 kombinierte Verletzung, sonstige | RD R2023538650 | | RTW 06646084552221 |
| Ambulanz oder Kinderintensiv, je nach Wunsch des Notarztes | SK3 | 10:35 10:55 | | | | M 12 | | k.A. | Allgemeine Kinderheilkunde 307 Atemnot O2 Sättigung 90-95% | RD R2023538424 | | RTW 06646084551645 |
| Kinderintensiv | SK1 | 08:37 08:47 | S- | H- | AU- | W 00 | B+ R+ | I- | Kinder-Intensiv mit Beatmung 125 Herzstillstand nicht traumatisch | RD | N+ | NAH C16 |
| Ambulanz oder Kinderintensiv, je nach Wunsch des Notarztes | SK3 | 08:01 08:21 | | | | W 10 | | k.A. | Allgemeine Kinderheilkunde 322 Synkope/Kollaps | RD R2023538016 | | RTW 06646084551645 |
| Ambulanz oder Kinderintensiv, je nach Wunsch des Notarztes | SK3 | 03:53 04:08 | | | | M 01 | | k.A. | Allgemeine Kinderheilkunde 326 Fieber | RD R2023537872 | | RTW 06646084551645 |
| Kinderchirurgie Ambulanz | SK2 | 02:48 03:15 | | | | W 10 | | k.A. | Allgemeine Kinder- und Jugendchirurgie 243 Akutes Abdomen (nicht traumatisch) | RD R2023537860 | | RTW 06646084551713 |
| Ambulanz oder Kinderintensiv, je nach Wunsch des Notarztes | SK3 | 02:42 03:42 | | | | M 01 | | k.A. | Allgemeine Kinderheilkunde 512 Krupp / Pseudokrupp | RD R2023537859 | | RTW 06646084551232 |



04.11.2023

VERSTECKTE NOTFÄLLE, URSACHEN

- MTS KANN INNERHALB VON 10 MINUTEN NICHT STATTFINDEN, DA PATIENTENAUFKOMMEN SEHR HOCH/ZU HOCH IST.
- ÜBERWEISUNG DES ZUWEISERS VERRÄT NICHTS ÜBER DEN ALLGEMEINZUSTAND DES PATIENTEN
- „WALK IN „ PATIENTEN, SELBSTZUWEISER
- SCHLAFENDES BABY
- VERSCHLECHTERUNG DES ALLGEMEINZUSTANDES WÄHREND DEM WARTEN
- UNANGEKÜNDIGTE PATIENTEN, DIE IN BEGLEITUNG DES NOTARZTES KOMMEN

STL Baptist-Kröpfl Cornelia

12

VERSTECKTE NOTFÄLLE



| | | | | | | | | | | | |
|------------|---|---|---|----|---|--|---|---|--|---|-------|
| 26.11.2021 | | ☑ | 👤 | OK | 2 | | 🚑 | B | ÜW FA obstr.Bronchitis Vd Pneumoni... | 🟢 | 16:17 |
| 04.10.2023 | | ☑ | 👤 | OK | 4 | | 🚑 | A | weint viel | 🟢 | 16:30 |
| 15.06.2021 | | ☑ | 👤 | OK | 2 | | 🚑 | B | ÜW HA VD auf RSV Infekt.,Leukozytos... | 🟢 | 16:33 |
| 03.11.2022 | | ☑ | 👤 | OK | 4 | | 🚑 | B | Husten PCR neg | 🟢 | 16:35 |
| 26.02.2017 | | ☑ | | OK | 4 | | 🚑 | B | Ausschlag | 🟢 | 17:09 |
| 24.07.2023 | | ☑ | 👤 | OK | 2 | | 🚑 | B | Erbrechen schwarzer Stuhlqang, KC... | 🟢 | 17:26 |
| 03.01.2018 | | ☑ | 👤 | OK | 4 | | 🚑 | B | Fieber Husten, C/R/I neg | 🟢 | 17:41 |
| 27.12.2022 | | ☑ | 👤 | OK | 4 | | 🚑 | B | Durchfall | 🟢 | 17:58 |
| 19.04.2022 | | ☑ | 👤 | OK | 3 | | 🚑 | B | Fieber Husten PCR neg | 🟢 | 18:00 |
| 27.05.2022 | | ☑ | 👤 | OK | | | | B | KO war heute schon da | 🟢 | 18:17 |
| 30.12.2016 | | ☑ | 👤 | OK | 3 | | 🚑 | A | Bauchschmerzen mittig seit 5 Tagen | 🟢 | 18:29 |
| 11.08.2018 | | ☑ | 👤 | OK | 4 | | 🚑 | B | Fieber, Husten | 🟢 | 18:38 |
| 14.09.2020 | | ☑ | | OK | 4 | | 🚑 | B | Zi 12, Ausschlag | 🟢 | 19:09 |
| 14.02.2023 | | ☑ | 👤 | OK | 4 | | 🚑 | B | Atembeschwerden, C/I/R neg | 🟢 | 19:33 |
| 10.07.2010 | | ☑ | 👤 | OK | 5 | | 🚑 | B | Fieber, Halsschmerzen, Husten | 🟢 | 19:41 |
| 14.06.2011 | | ☑ | | OK | 4 | | 🚑 | B | Ausschlag | 🟢 | 19:44 |
| 09.03.2023 | | ☑ | 👤 | OK | 4 | | 🚑 | B | Erbrechen | 🟢 | 20:14 |
| 19.02.2018 | | ☑ | 👤 | OK | 2 | | 🚑 | B | Fieber, Erbrechen, Durchfall, Husten... | 🟢 | 20:17 |
| 13.04.2017 | | ☑ | | OK | 3 | | 🚑 | B | Fieber, Halsschmerzen, Husten | 🟢 | 21:02 |
| 21.09.2023 | | ☑ | 👤 | OK | | | | B | dir AK Durchfall | 🟢 | 21:50 |
| 08.09.2023 | | ☑ | 👤 | OK | 2 | | 🚑 | A | weint viel, beim Trinken verschluckt?... | 🟢 | 21:52 |
| 29.06.2017 | | ☑ | 👤 | OK | 4 | | 🚑 | B | Fieber | 🟢 | 22:03 |
| 28.10.2022 | | ☑ | 👤 | OK | 4 | | 🚑 | B | Fieber, Erbrechen | 🟢 | 22:16 |
| 08.11.2021 | | ☑ | 👤 | OK | 4 | | 🚑 | A | Kaltschweißig | 🟢 | 22:22 |
| 25.06.2009 | 👤 | ☑ | 👤 | OK | 2 | | 🚑 | A | dir AK Alkintox | 🟢 | 22:38 |
| 14.02.2006 | | ☑ | | OK | 3 | | 🚑 | B | aus LKH Feldbach, Fieber | 🟢 | 23:15 |
| 24.10.2019 | | ☑ | | OK | 4 | | 🚑 | A | Schmerzen im Auge, Augenentzündu... | 🟢 | 23:44 |

VERSTECKTE NOTFÄLLE, BEISPIEL 1

- 20 MONATE, MÄNNLICH
- SELBSTZUWEISER
- VATER TRÄGT BEWUSSTLOSES KIND IN DIE AMBULANZ
- VATER IST AUFGEREGT, MACHT SICH BEMERKBAR
- KURZANAMNESE: IST VON DER „BRITSCHER“ 1,5M HOCH HERUNTER GEFALLEN. PLATZWUNDE AM KOPF STARK BLUTEND, KIND WECHSELND WACH/WEGDÄMMERND
- GRUNDERKRANKUNG: GESHUNTETER HYDROCEPHALUS

VERSTECKTE NOTFÄLLE, BEISPIEL 1

- ERSTVERSORGUNG BEGINNEND
- VITALWERTE:
 - 98% SAO₂
 - HERZFREQUENZ STARK SCHWANKEND ZWISCHEN 65- 140/MIN
 - BLUTDRUCK: 95/53
 - GCS 7-8
- WECHSELNDE VILGILANZ VON WACH BIS SOMNOLENT, TEILS MYKLONIEN EINZELNER EXTREMITÄTEN, ANISOCORIE LI>RE
- PLATZWUNDE AM KOPF, KEIN BLUT AUS OHR/NASE/MUND
- ANLAGE EINES PVWK, BLUTABNAHME, ERSTE BLUTGASANALYSY (WERTE IM NORMBEREICH)
- WEITERE VERSORGUNG DES PATIENTEN IM SCHOCKRAUM DER KINDERCHIRURGIE

VERSTECKTE NOTFÄLLE, BEISPIEL 2

- SÄUGLING WEIBLICH 1 TAG ALT
- SELBSTZUWEISER
- KOMMT MIT MAMA UND HEBAMME
- 20 STUNDEN NACH GEBURT GRAU- ZYANOTISCHES HAUTBILD BEI BESUCH DER HEBAMME
- KURZANAMNESE: POSTPARTAL KURZ ZYANOTISCH MIT LEICHTEM STÖHNEN, APGAR 9/10/10, BLASENSPRUNG 2,5 STUNDEN VOR DER GEBURT, FRUCHTWASSER KLAR

VERSTECKTE NOTFÄLLE, BEISPIEL 2

- STATUS PRÄSENS:
 - INTERMITTIERENDE TACHYDYSPOE, SAO₂ 95-99%,
 - TEMP. 37,5, GEWICHT 3,84KG.
 - HAUTBILD STARK WECHSELND ZWISCHEN ROSIG, BLASS- SCHMUTZIG, BABY RAUNZT ZWISCHENDURCH, SCHMETTERLINGSZEICHNUNG DER HAUT IM GESICHT
- PVWK ANLAGE, BLUTABNAHME INKLUSIVE BLUTKULTUR DURCHGEFÜHRT, FLÜSSIGKEITSBOLUS ERHALTEN
- STATIONÄRE AUFNAHME „EARLY ONSET SEPSIS“, START MIT ANTIBIOSE, MONITORING

VERSTECKTE NOTFÄLLE, BEISPIEL 3

- 2,5 JAHRE, WEIBLICH
- SELBSTZUWEISER
- ELTERN EILEN MIT KIND AM ARM IN DIE AMBULANZ, „STÜRMEN“ DIREKT EINEN UNTERSUCHUNGSRaum
- KURZANAMNESE:
 - GESCHWOLLENES GESICHT, GESCHWOLLENE LIPPE, MASSIV GESCHWOLLENE ZUNGE, ATEMGERÄUSCH INSPIRATORISCH UND EXPIRATORISCH LAUT HÖRBAR,
 - VOR 40 MINUTEN HASELNUSS GEGESSEN SCHON EINMAL DARAUf REAGIERT. ERSTVERSORGUNG DURCH ELTERN KEINE



VERSTECKTE NOTFÄLLE, BEISPIEL 3

- VITALWERTE: SAO₂ 82-85%, RÖCHELT, RÖTLICHES EXANTHEM IM GESICHT, REKAPILLISIERUNGSZEIT DEUTLICH VERLÄNGERT BEI 5 SEKUNDEN
- RACHEN BEIM SPATELN AUFGRUND DER ZUNGENSCHWELLUNG NICHT EINSEHBAR
- ERSTVERSORGUNG:
 - 150 UG EIPEN, ANLAGE PVWK, 50MG SOLUDACORTIN UND 1MG FENISTIL I.V., FLÜSSIGKEITSBOLUS 60ML, O₂ ZUFUHR INITIAL 5L DAMIT SAO₂ BEI 92% ERREICHBAR
- NACH ERHALT DES EIPENS BALDIGE RESPIRATORISCHE STABILISIERUNG, REDUKTION DER O₂ ZUFUHR AUF 2L MÖGLICH, ZUNGENSCHWELLUNG BESTEHEND → TRANSFER AUF INTENSIV



VERSTECKTE NOTFÄLLE, BEISPIEL 4

- 11 JAHRE, WEIBLICH
- ALS RETTUNGSTRANSPORT IM IVENA MIT ATEMNOT, ERBRECHEN EINGEGEBEN, KEINE BEGLEITUNG DURCH DEN NOTARZT
- KURZANAMNESE: SEIT HEUTE NACHMITTAG BAUCHSCHMERZEN, ERBRECHEN, TEMPERATUR 37,5, ATMET SEIT EINEM TAG SCHNELLER
- GRUNDERKRANKUNG: DIABETES MELLITUS TYP 1
- AUFGRUND DER „AKUTEN ERKRANKUNG“ KEIN INSULIN BASAL GESPRITZT NUR BLUTZUCKER VERSUCHT ZU KORRIGIEREN



VERSTECKTE NOTFÄLLE, BEISPIEL 4

- VITALWERTE: TEMPERATUR 37.5, ATEMFREQUENZ 40/MINUTE, HERZFREQUENZ 132/MINUTE
- ALLGEMEINZUSTAND DEUTLICH REDUZIERT, BLASS FAHLES HAUTKOLORIT, SCHLEIMHÄUTE UND LIPPEN TROCKEN, REAGIERT AUF FRAGEN UND AUFFORDERUNGEN VERLANGSAMT
- ANLAGE PVWK, DURCHFÜHRUNG BLUTABNAHME, ERSTE ANALYSEN DURCHGEFÜHRT
- BLUTGASANALYSE ZEIGT:
 - 505 BZ MG/DL,
 - 7,07 PH;
 - LAKTAT 6 MMOL/L;
 - BE -25,9 MMOL/L;
 - PCO₂ 14,3; HCO₃ 8,5 MMOL/L
- TRANSFER AD INTENSIV

VERSTECKTE NOTFÄLLE, BEISPIEL 5

- 12 JAHRE, WEIBLICH
- ALS RETTUNGSTRANSPORT IM IVENA ERSICHTLICH, ANGABE INTERNISTISCHE ERKRANKUNG
- RETTUNGSSANITÄTER WIRKEN BEI ANKUNFT IN DER AMBULANZ ANGESPANNT NERVÖS, PATIENTIN RUHIG LIEGEND
- SYMPTOME ZUHAUSE:
 - RECHTE HAND KONNTE NICHT KOORDINIERT WERDEN
 - KONNTE NICHT MEHR RICHTIG SPRECHEN
 - SEHEN VERÄNDERT, ZUNGE BAMSTIG
- KURZANAMNESE: GIBT IN DER AMBULANZ FRONTAL KOPFSCHMERZEN AN, EINEN TAG DAVOR NACKENSCHMERZEN GEHABT, JETZT NICHT. SYMPTOME ZUHAUSE SIND IN DER AMBULANZ NICHT MEHR VORHANDEN.

VERSTECKTE NOTFÄLLE, BEISPIEL 5

- AUSFÜHRLICHE NEUROLOGISCHE UNTERSUCHUNG IN DER AMBULANZ OHNE BEFUND
- PATIENTIN VOLLSTÄNDIG ORIENTIERT
- KOPFSCHMERZEN FRONTAL MIT MITTLERER INTENSITÄT, NACH GABE VON MEXALEN DEUTLICH BESSER
- AUSFÜHRLICHE AUFKLÄRUNG DER PATIENTIN UND DER ELTERN, WEITERFÜHRENDE UNTERSUCHUNGEN HNO; AUGEN, MR SCHÄDEL EMPFOHLEN

VERSTECKTE NOTFÄLLE, BEISPIEL 6

- 2 MONATE, MÄNNLICH
- SELBSTZUWEISER
- KOMMT MIT BEIDEN ELTERN IN DIE AMBULANZ
- WORKFLOW FELD BEMERKUNG: SCHNUPFEN, RÖCHELT
- KURZANAMNESE:
 - SEIT 1,5 WOCHEN HUSTEN UND SCHNUPFEN,
 - IMMER WIEDER TEMPERATUR BIS 38,2.
 - STILLEN FUNKTIONIERT GUT, WINDELN SIND REGELMÄßIG NASS.
 - SEIT HEUTE FÄLLT DEN ELTERN DIE RÖCHELNDE ATMUNG DES BABYS AUF



VERSTECKTE NOTFÄLLE, BEISPIEL 6

- VITALWERTE IN DER ERSTEINSCHÄTZUNG:
 - HERZFREQUENZ 152/MINUTE, ATEMFREQUENZ 56/MINUTE
 - RÖCHELNDES ATEMGERÄUSCH GERÄUSCH HÖRBAR, SAO2 UNTER LUFT BEI 92-94 %
- ERSTE INTERVENTION IN DER AMBULANZ: NASENDUSCHE MIT PHYSIOLOGISCHER KOCHSALZLÖSUNG, DANACH NASIBEN GTT
- ATEMBILD WIRD DURCH GESETZTE INTERVENTION NICHT BESSER, SAO2 BEI 95-96% MINIMAL VERBESSERT → STATIONÄRE AUFNAHME ZUR OBSERVANZ



VERSTECKTE NOTFÄLLE, BEISPIEL 7

- 7,5 JAHRE, MÄNNLICH
- ZUWEISUNG: RETTUNG GRÜNES KREUZ, KEINE EINGABE IM IVENA
- SANITÄTER KOMMEN MIT PATIENT IN NORMALEM TEMPO
- KURZANAMNESE:
 - IM ZIMMER GESPIELT, DORT WÄHREND DES SPIELENS FRAGLICHER BEWUSSTSEINSVERLUST. ABSCHÜRFUNG AN DER SCHULTER, THORAXSCHMERZEN LINKS, KOPFSCHMERZEN
 - SEI IMMER WIEDER EINGESCHLAFEN, IST MÜDE
 - ANGABE WAS PASSIERT IST NICHT MÖGLICH
 - SANITÄTER GIBT AN, DASS DIE PUPILLENREAKTION LINKS UND RECHTS UNTERSCHIEDLICH SEI

VERSTECKTE NOTFÄLLE, BEISPIEL 7

- VITALWERTE: SAO2 100%, HERZFREQUENZ 94, ATEMFREQUENZ 22, TEMPERATUR 36
- AUSFÜHRLICHE NEUROLOGISCHE UNTERSUCHUNG ZEIGT KEINE AUFFÄLLIGKEITEN, ALLGEMEINZUSTAND GUT. WACH, ORIENTIERT. DISKRETE KOPFSCHMERZEN WERDEN ANGEGBEN
- AUFGRUND DER ANAMNESE ERSTVERSORGUNG MIT CT- SCHÄDEL FÜR BLUTUNGS AUSSCHLUSS, DANACH STATIONÄRE AUFNAHME ZUR BEOBACHTUNG

VERSTECKTE NOTFÄLLE, BEISPIEL 8

- 17 JAHRE, MÄNNLICH
- ÜBERWEISUNG DURCH DEN HAUSARZT, SELBSTANREISE DES PATIENTEN
- ERSTEINSCHÄTZUNG:
 - SEIT EINEM TAG ZEHENDE SCHMERZEN IM BEREICH DER RECHTEN LUNGE, KEINE ATEMNOT, MIRONAX UND ACC EINGENOMMEN.
 - VITALWERTE: 80 HERZFREQUENZ, 16 ATEMFREQUENZ, SAO2 95%, BLUTDRUCK 122/90, TEMPERATUR 36,2, SCHMERZSCORE BEI 5
- AUF DER ZUWEISUNG DES HAUSARZTES IST VERMERKT: SPONTANPNEUMOTHORAX, AUSWERTIGER RÖNTGENBEFUND BEILIEGEND

VERSTECKTE NOTFÄLLE, BEISPIEL 8

- PATIENT VON HAUSARZT ÜBER DIE NOTWENDIGKEIT DES AMBULANTEN BESUCHES AUFGEKLÄRT, NICHT ABER ÜBER DIE GEFAHREN. DESWEGEN KOMMT PATIENT ZU FUSS IN DIE AMBULANZ
- ERSTVERSORGUNG:
 - PVWK ERHALTEN, BLUTABNAHME ERFOLGT
 - AUFKLÄRUNG FÜR ANLAGE EINER PLEURADRAINAGE UND NOTWENDIGKEIT DES STATIONÄREN AUFENTHALTES
 - KONTAKTAUFNAHME MIT DER INTENSIVSTATION FÜR ÜBERNAHME. SCHOCKRAUM/EINGRIFFSRAUM BELEGT ÜBERNAHME ERST NACH FREI WERDEN MÖGLICH
- 1,5 STUNDEN OBSERVANZ UNTER MONITORING IN DER AMBULANZ

VERSTECKTE NOTFÄLLE, BEISPIEL 9

- 2,5 MONATE, WEIBLICH
- RETTUNGSTRANSPORT OHNE ÄRZTLICHE BEGLEITUNG
- EINGABE IVENA 0 JAHRE, ATEMNOT, KEINE TELEFONISCHE ANKÜNDIGUNG
- KURZANAMNESE:
 - AM BAUCH AUF DER SPIELDECKE GELEGEN, KURZ GEWEINT.
 - VOM VATER IN DIE WIPPE GESETZT, UM BABY ZU FÜTTERN. EINMAL WENIG GESPUCKT, KURZ DARAUF BLASS GEWORDEN UND KAUM MEHR REAGIERT, AUGEN GESCHLOSSEN, OBERLIPPE ZYANOTISCH.
 - BEI EINTREFFEN DER RETTUNG UND WÄHREND DES GESAMTEN TRANSPORTES IST DAS BABY SCHLAFF UND BLASS

VERSTECKTE NOTFÄLLE, BEISPIEL 9

- VIGILANZ IN DER AMBULANZ WIEDER NORMAL, BABY WEINT, REAGIERT ADÄQUAT
- VITALWERTE IN DER AMBULANZ: HERZFREQUENZ 162, SAO2 98%, TEMPERATUR 37,2
- BEI DER UNTERSUCHUNG DURCH DEN ARZT UNAUFFÄLLIGER SÄUGLING, ALTERSENTSPRECHENDE REAKTION. BLUTWERTE UNAUFFÄLLIG
- STATIONÄRE AUFNAHME AUFGRUND DER ANAMNESE INDIZIERT.

VERSTECKTE NOTFÄLLE, BEISPIEL 10

- 2 JAHRE, WEIBLICH
- SELBSTZUWEISER
- ELTERN KOMMEN RUHIG MIT DEM PATIENTEN IN DIE AMBULANZ
- KURZANAMNESE:
 - FIEBER SEIT HEUTE
 - JETZT IN DER NACHT MIT BELLENDEM HUSTEN UND LAUTEM ATEMGERÄUSCH AUFGEWACHT
 - KIND IST ÄNGSTLICH UND AUFGEREGT
- VITALWERTE: HERZFREQUENZ 156, ATEMFREQUENZ 26, SAO2 100%, TEMPERATUR 36,4

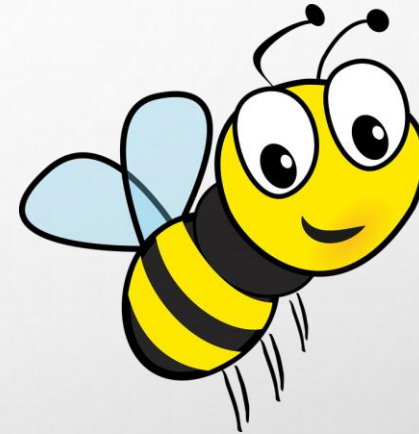


VERSTECKTE NOTFÄLLE, BEISPIEL 10

- ERSTVERSORGUNG MIT INFECTODEXAKRUPPSAFT UND OBSERVANZ IN DER AMBULANZ FÜR 40 MINUTEN
- STRIDOR KEINER MEHR HÖRBAR, KEIN GIEMEN UND BRUMMEN, KEINE ATEMNOTSYMPTOMATIK MEHR BEOBACHTBAR
- NACH AUSFÜHRLICHER AUFKLÄRUNG DER ELTERN, UNAUFFÄLLIGEN ERGEBNISSEN BEI DER BLUTABNAHME, ENTLASSUNG NACHHAUSE MÖGLICH.

VERSTECKTE NOTFÄLLE, BEISPIEL 11

- 7 JAHRE, MÄNNLICH
- SELBSTANREISE NACH BESUCH BEIM HAUSARZT
- KURZANAMNESE:
 - 18:00 INSEKTENSTICH AN RECHTER SCHULTER
 - 10 MINUTEN SPÄTER AUSGEPRÄGTE GESICHTSSCHWELLUNG
 - URTICARIA AM GANZEN KÖRPER, ÜBELKEIT UND ATEMNOT
- MIT DIESEN SYMPTOMEN BEIM HAUSARZT VORSTELLIG, DER DEN PATIENTEN ZU UNS WEITER VERWEIST. KEINE THERAPIE FÜR DIE FAHRT ERHALTEN
- ANKUNFT DES PATIENTEN UM 18:57



VERSTECKTE NOTFÄLLE, BEISPIEL 1 1

- ERSTVERSORGUNG IN DER AMBULANZ BEGINNT SOFORT, DA DURCH DEN DIENSTWECHSEL SICH DIE DGKP DES NACHTDIENSTES GERADE IM WARTERAUM BEFINDET UND IHR DIE AUSGEPRÄGTE SCHWELLUNG DES GESICHTES DES PATIENTEN AUFFÄLLT.
- EINLEITUNG DER THERAPIE MIT EIPEN 1 50 UG, 50MG PREDNISOLUT UND 2ML HISTAKUT I.V.
- NACH EINGELEITETER THERAPIE BESSERUNG DER SYMPTOME UND STATIONÄRE AUFNAHME AUF DER NORMALSTATION

