Reversible Ursachen der Reanimation

1. Identifiziere:
- Pneumothorax
- Herzbeuteltamponade
- HypOvolämie

- POCUS

Pneumothorax: Thorakostomie oder Entlastungspunktion

Herzbeuteltamponade: Thorakotomie oder Perikardiozentese

HypOvolämie: Volumengabe

2. Identifiziere
- HypOxie
- HypO- HypERkalämie
- Pulmonalembolie (PE)
- HypO- HypERthermie
- Intoxikation
- HypOglykämie

- vBGA
- EKG
- Anamnese
- POCUS

HypOxie: Oxygenierung ggf. ETI/SGA

HypOkalämie: Kalium 2g + Magnesium 2g über 15 minuten

HypERkalämie: 10mL Kalziumchlorid 10% (oder 30mL Calcium Gluconate 10%) (ggf. wiederholen) + Insulin 10 Einheiten und Glucose 25g + 50mL Natriumbikarbonat 8.4%, siehe 3.

Pulmonalembolie: Lyse nach Packungsbeilage, CPR 60-90 min fortsetzen, UFH 80IE KgKG, siehe 3

HypOthermie <30°C: max. 3 Schocks, kein Adrenalin, siehe 3

HypERthermie: >40.5°C? Schnelle Kühlung bis <39°C. Serum Natrium <130mMol/L? Max. 3x 100mL NaCl 3% Boli.

Intoxikation: PSA!, spezifische Antidote, Kontakt mit Giftnotrufzentrale, Temperatur und Elektrolyte überwachen.

HypOglykämie: Ausgleichen.

3. Überprüfe Eignung für eCPR

Berücksichtige:
- Junger Pat. (< 65 bis 70 Jahre)?
- <60min bis eCPR?
- Beobachteter Arrest mit Laien CPR?
- Behandelbare Ursache?

➡ **Kontaktiere eCPR Team**

* Lokale Vorgaben beachten.

Original aus: SFMU Cardiac Arrest Board Out-of-hospital cardiac arrest: prehospital physician's role during CPR should be clarified, European Journal of Emergency Medicine: December 2021 - Volume 28 - Issue 6 - p 411-413 doi: 10.1097/MEJ.0000000000000881
V2.0 modifiziert nach ERC LL 2021/eigene Meinung durch Luca Ünlü für dasFOAM.org