



Hier geht's zur Telegram-Diskussionsgruppe!

Einsatzmeldung:

RTW mit Sonderrechten - Häuslicher Sturz

Witterung: 3°C, klarer Himmel, beginnender Sonnenaufgang

Lage Einsatzort:

altes Bauernhaus im Ortskern eines ländlichen, 2000-Seelen Dorfes

15 min zum Regelversorger I (Inn, Chir)

25 min zum Regelversorger II (Inn, Chir, Stroke Unit, Konsil-Neurologie)

45 min zur Uniklinik

RTW-Besatzung: erfahrener RA + RS

Mitgenommenes Material: EKG + Kreislauf-Rucksack

An einem knackig-kalten aber freundlichen Dienstagmorgen, schallt die Sirene eines Rettungswagens durch das beschauliche Hinterlingen. Die Besatzung macht ihr Ziel in einer engen Kurve der Hauptstraße aus. Nach kurzer Überlegung wird das Fahrzeug 20m weiter, in einer Hofeinfahrt abgestellt.

Eine Dame des Pflegedienstes öffnet die Tür und führt die beiden Rettungsdienstler, über eine unheimlich steile und sehr schmale Treppe, hinauf in den 1. Stock. Die Heizungen scheinen auf Hochtouren zu laufen. Nebenbei erzählt die Pflegerin, dass sie vorhin das allererste Mal Gebrauch vom Ersatzschlüssel des Nachbarn machen musste. Sonst öffne ihr wohl die rüstige Rentnerin selbst die Tür, sodass sie sich immer unbehelligt um die Tabletteneinnahme der Eheleute und die Körperpflege des schwer dementen Ehemanns kümmern könne.

Sie fand die Rentnerin schlussendlich in ihrem eingewässerten Nachthemd, kaum ansprechbar, auf dem Boden des Schlafzimmers auf.

Gemeinsam mit dem benachbarten, jungen Herrn habe sie schnell entschieden, den Rettungsdienst zu rufen und konnte die Dame mit seiner Hilfe ins nahestehende Bett hieven.

Beim Betreten des Zimmers fallen RA und RS ein deutlicher Uringeruch auf; der unverkennbare Geruch eines Harnwegsinfekt ist es jedoch nicht. Die korpulente Patientin (ca. 85kg bei 1,6m) wirkt ein wenig fahl; der Puls ist gut und regelmäßig tastbar, jedoch etwas bradykard. Der Rettungssanitäter beginnt mit dem Basismonitoring:

RR 95/55mmHg, SpO2 95%, Puls & HF 50 bei SR. Sonst zeigen sich ein unauffälliger Mundraum und Schleimhäute, eine Eupnoe bei diskreten, basalen Rasselgeräuschen bds., eine unauffällige, periphere Rekapilerungs und der initiale GCS-Wert wird bei 10 (A2V3M5) liegend kommuniziert. Dem erfahrenen Rettungsassistenten ist nicht wohl bei der Sache - das Team entscheidet sich zur NEF-Nachalarmierung.

Die Patientin bäumt sich nun auf und möchte offensichtlich das Bett verlassen. Dabei lässt sie erneut Urin unter sich und würgt einige Male; zum Erbrechen kommt es nicht.

Die weitere neurologische Untersuchung gestaltet sich, aufgrund der mangelnden Kooperation, schwierig. Dennoch bewegt die Patientin ihre Extremitäten seitengleich, die Gesichtsmimik wirkt symmetrisch, die Pupillen sind isokor und beidseits lichtreagibel. Der Bodycheck erbringt leichte, beidseitige Unterschenkelödeme und eine kleine Prellmarke am Hinterkopf.

Eine Anamnese ist nicht möglich. Die Pflegerin berichtet, die Eheleute gestern um ca. 17 Uhr, nach ihrem zweiten täglichen Besuch, bei vollem Wohlbefinden verlassen zu haben. „Schlimme“ Vorerkrankungen seien ihr nicht bekannt, sie werde aber gleich in den Pflegeunterlagen, im Erdgeschoss, noch einmal nachschauen und in diesem Zug auch den Medikamentenplan holen. Sie schiebt noch nach, dass die Patientin letztes Jahr aufgrund eines Oberarmbruches im Krankenhaus gewesen sei. Angehörige gebe es außer eines Sohnes in Frankreich keine.

Es wird ein 18G Zugang in den Handrücken gelegt; die Infusion langsam laufen gelassen.

Das NEF, welches sich gerade im Nachbarort frei gemeldet hatte, trifft ein. Nach einer kurzen Übergabe, macht sich die junge Notärztin kurz selbst ein Bild von der Patientin. Es wird entschieden, die Dame ins Fahrzeug zu bringen, dort ein 12-Kanal EKG zu schreiben und sie dann schnellstmöglich in die Klinik zu transportieren.

Der Rettungssanitäter fragt in die Runde:

Wie machen wir's mit der Treppe? Wie kommen wir am besten zum Fahrzeug?

... und der NEF-Fahrer hält das Handy nach oben und fragt:

Wo und mit was soll ich anmelden?

Ihr habt die Kollegen gehört – Was meint ihr?

Was gilt es eurer Meinung nach ansonsten zu beachten?
