Material-Checkliste

Vorbereiten und abhaken – nicht vorlesen

1 Absaugung

- ☐ **Kurztest**, Fingertipp geschlossen lassen
- ☐ Mit **Yankauer-Katheter** neben Kopf legen + **Info an NA**

2 Beatmung & Sauerstoff

- ☐ **Beatmungsbeutel mit** — in dieser Reihenfolge
- ☐ – **Demand-Ventil** oder Reservoirbeutel, Flow 15 l/min
- ☐ – **PEEP-Ventil**
- ☐ – **Kapno-Sensor** + an Monitor anschließen + aktivieren
- ☐ – **Filter**, **Gänsegurgel** und **Maske**
- ☐ **O_2 über 100 bar** (gilt nur für 2 Liter-Flasche)
- ☐ **Guedeltubus** + korrekte Größe abmessen
- ☐ Nach Rücksprache: **Nasenbrille** + max. Flow

3 Intubation

- ☐ **Videolaryngoskop**
- ☐ – **Spatel** Gr. 4 | 3 | hyperangulierter (D- bzw. X-) Spatel | ____
- ☐ – **Akku** über 30 min?
- ☐ **Tubus** Gr. 7 | 8 | ____
- ☐ – **Führungsstab anpassen:** Hockey-Stick = Standard
  – Hyperangulierte Spatel: Tubus nach Spatelkrümmung biegen
  – Kein Gleitgel verwenden (Rücksprache bei Bougie)
- ☐ – **Blockerspritze** 10 ml
- ☐ – **Fixierung** ggf. unter den Hals des Patienten legen
- ☐ – Cuffdruck-Messgerät (falls vorhanden)
- ☐ **Stethoskop** um den Hals hängen

B PLAN B

in Reichweite legen, nicht auspacken

- ☐ **Hyperangulierter Spatel** (D- bzw. X-Blade)
- ☐ **Bougie** (mit Gleitgel)
- ☐ **Magill-Zange**
- ☐ **Larynxmaske** oder **I-Gel** Gr. 3 | 4 | 5 | ____
- ☐ **Koniotomie-Set:** Wo zu finden?

Fragen sofort ansprechen | Info an NA, wenn alles vorbereitet

notfallstruktur.org

Medikamenten-Checkliste

Vorbereiten und abhaken – nicht vorlesen, nicht verabreichen

1 Immer vorbereiten

- ☒ **Noradrenalin-Push-Dose**-Lösung: 10 µg/ml
  – Aufziehen: 1 mg Noradrenalin in 100 ml NaCl
  – **1.** Double-Check | **2.** Kennzeichnen „NOR 10 µg/ml“
  – Entnahmekanüle und 5-ml-Spritze kennzeichnen und aufsetzen

2 Rezept wählen

nach Rücksprache mit NA

○ Rezept 1	○ Rezept 2	○ Rezept 3	○ Individuell
• Esketamin • Midazolam • Rocuronium	• Fentanyl oder Sufentanil • Propofol 1 % • Rocuronium	• Fentanyl oder Sufentanil • Midazolam • Rocuronium	⬇ 3 Auswahl ankreuzen

Erhaltung mit: ○ Midazolam ○ Esketamin ○ Propofol (Bolus / Perfusor?)

3 Medikamente aufziehen

Mengen-Vorgabe beachten

- ☐ **Fentanyl** 500 µg (50 µg/ml)
- ☐ **Sufentanil** 50 µg (5 µg/ml)
- ☐ **Esketamin** 200 mg (25 mg/ml oder 5 mg/ml)
- ☐ **Midazolam** 10 mg (5 mg/ml oder 1 mg/ml)
- ☐ **Propofol 1 %** 200 mg (10 mg/ml)
- ☐ **Rocuronium** 100 mg (10 mg/ml)

4 Nach Rücksprache zusätzlich

- ☐ **Cafedrin/Theodrenalin** (Akrinor): 1 Amp. (2 ml)
- ☐ **Atropin:** 0,5 oder 1 mg (nach Vorhaltung)
- ☐ **Adrenalin-Push-Dose**-Lösung: 10 µg/ml (Vorbereitung vgl. NOR)
- ☐ **Noradrenalin-Perfusor:** Variante 10 µg/ml aus Push-Dose-Lösung
  – Optimal: 2. Zugang → Rücksprache mit NA
  – Aufziehen: 50 ml aus NOR-Push-Dose-Lösung 10 µg/ml
  – 1. Double-Check | 2. Kennzeichnen / Bekleben: Spritze + Leitungsende
  – **Perfusor** Freie Laufrate → **Start mit 40 ml/h = 0,1 µg/kg/min** bei 70 kg
  CAVE bei Medi-Datenbank → eventuell andere Dosierungen
  – Über 3-Wege-Hahn an (2.) Zugang anschließen

Fragen sofort ansprechen | Info an NA, wenn alles vorbereitet

Hanno Koller
notfallstruktur.org
DE | 14.11.26

pRSI-Checkliste

1 TEAM-TIME-OUT durch NA

Aufgaben	**NA Lead, Airway + Checklisten verteilen** **Material A+B** | Welche **Medikamente?** | **Lagerung / PVK / Monitor**
Lagerung	**Oberkörper leicht erhöht** | **Gehörgang = Jugulum** | Unterlage?
Zugang	**Sicher / läuft frei?** | 2. Zugang? | Sono benötigt?
Monitor	**SpO_2 + Ton an** | **EKG** | **Kapno aktivieren** **NIBP mit 1 min-Intervall**, nicht am PVK-Arm
Präoxy	Optimal: **Beutel + Demand + PEEP + Kapno** oder Reservoirmaske – zusätzlich Nasenbrille mit max. Flow? | **Ziel-SpO_2 100 %**
Erwäge	**NIV**: Start PEEP 5 / P_{supp} 3 | **DSI**: Start Es-Ketamin mit 0,5 mg/kg i.v. **SALAD** | **Diff. Airway**: Primär Bougie, Lig. cricothyr. markieren (Sono)

2 FINAL CHECK — LAUT VORLESEN – Antwort abwarten – abhaken

- ☐ **Wer macht was?** **Assistenz ITN** **Medikamente** **Check / Monitor / Doku**
- ☐ **Lagerung gut?**
- ☐ **Sauerstoff 2 Liter-Flasche: über 100 bar?**
- ☐ **Sättigungs-Ton laut?**
- ☐ **EKG angeschlossen?**
- ☐ **Kapno-Kurve sichtbar?** \| **Stethoskop** bereit?
- ☐ **NIBP nicht am PVK-Arm?** \| **1 min-Intervall gestartet?**
- ☐ **Zugang getestet** \| **Infusion voll offen?**
- ☐ **Welche Medikamente sind bereit?** \| **NA Medikamente vollständig?**
- ☐ **Videolaryngoskop an? Spatel** **Gr. ?** \| **Tubus** **Gr. ?**
- ☐ **Führungsstab angepasst?** \| **Blockerspritze?**
- ☐ **Absaugung getestet?** Noch nicht einschalten
- ☐ **Griffbereit?** **Plan B** D- bzw. X-Blade + Bougie → **Plan C** LAMA Gr. **?** → **Plan D** Maske (BMV) → **CICO** **Koniotomie**
- ☐ **Ausreichend präoxygeniert?** mind. 4 Minuten, SpO_2 über 94 %?
- ☐ **Apnoe-Oxy starten?** Nasenbrille max. Flow!
- ☐ **RR über 140 mmHg?** Noradrenalin oder Akrinor vor Einleitung?

- ☐ **Checkliste vollständig. Unklarheiten oder Bedenken?**
- ☐ **Absaugung einschalten**
- ☐ **Weiter mit Einleitung**

3 CHECK NACH INTUBATION — LAUT VORLESEN – Antwort abwarten – abhaken

- ☐ **Kapno-Kurve eindeutig?**
- ☐ **Auskultation: Magen frei? Seitengleiches Atemgeräusch?**
- ☐ **Zahnreihe?**
- ☐ **Tubusfixierung?**
- ☐ Cuffdruck?
- ☐ **Aktuelle Sättigung?** FiO_2 und PEEP anpassen? \| **Aktueller Blutdruck?** Akrinor ? NOR Push-Dose / Perfusor ? PEEP und Sedation anpassen?
- ☐ **O_2-Reserve sicher ausreichend für Transport?** 2. Oxybag?
- ☐ **Magensonde** / Absaugkatheter einlegen? v.a. bei Larynxmaske / I-Gel
- ☐ Bei Hinweisen auf **Pneumothorax: Thorakostomie?**
- ☐ **Timer für Erhaltungsdosis gestellt?**
- ☐ **Vasoaktiva und Erhaltung aufgezogen und ausreichend?**

4 CHECK VOR TRANSPORTBEGINN IM RTW

- ☐ **Erneute Auskultation + Zahnreihe prüfen**
- ☐ **Gänsegurgel + Zugentlastung** mit Klemme
- ☐ **O_2 ausreichend, Flasche offen?** RTW \| Beatmung \| Oxybag
- ☐ **Einstellungen Beatmungsgerät prüfen**
- ☐ **Patient vorangemeldet?** Eintreffen gegen **?** Uhr

! BEATMUNGSNOTFALL

D	Dislokation	**H**	An die Hand, FiO_2 100 %
O	Obstruktion	**A**	Absaugen / Magensonde
P	Patient	**N**	Neueinstellung Gerät
E	Equipment	**D**	Diagnostik: Auskult., Sono, BGA
S	Stomach / Sedation	**S**	Magensonde / Narkosevertiefung

Hanno Koller notfallstruktur.org DE | 14.11.26