

REANIMATION



KOLLAPS



min
TOSC / Zeit unter CPR



min
NO-FLOW



☐ Beobachtet?

☐ Suff. Bystander-CPR?★

☐ AED ⚡ ANZAHL SCHOCKS

☐ Pat.-Wille geklärt? Angehörige: TELEFONNUMMER



1. Rhythmus ☐ VF ☐ VT ☐ PEA ☐ Pseudo-PEA ☐ ASY



Schocks STRICHLISTE ★ ☐ #3 Vector Change ☐ DSED



Adrenalin ALLE 3-5 MIN | STRICHLISTE ×1 mg ODER **Perfusor** 5 mg / 50 ml → 150 ml/h
10 mg / 50 ml → 75 ml/h

Amiodaron ☐ #3 300 mg ☐ #5 150 mg ODER Lidocain ☐ #3 100 mg ☐ #5 50 mg

NOTIZEN /
SONSTIGES



Reversible Ursachen

Anamnese
s. Rückseite

☐ Hypoxie?

☐ Pneumothorax?

☐ Tamponade?

☐ Hypovolämie?

☐ LAE?★

rt-PA 50 mg 200 ml/h

☐ OMI?★

DD: Kardiomyopathie, Commotio, primäre HRST

☐ Kalium↑↓?★

↑: Calciumgluconat 10% 30ml
+ Insulin 10 IE + 20g Glucose
+ NaBic 8.4% 1 ml/kg (spülen!)
↓: KCl 40 mmol + Mg 2g (≈8 mmol) KI

☐ Blutzucker? BGA

☐ Intox?★

☐ Temperatur↑↓?★

↑: Kühlen! V.a. ICP↑: bis 3× NaCl 3% 100 ml
↓: <30°C nur 1× Epi, 30-35° alle 8 min

POCUS

TTE subxiphoidal
No-flow <10 s
Loops speichern



ECPR? ⚡

<60 min | < Jahre) | Ø frail
Beobachtet + Bystander-CPR
Reversible Ursache vermutet



CPR-Quali optimieren!

- Druckpunkt?
- Ziel etCO₂ >25 mmHg
- Ziel DBP >30 mmHg
- Puls unter CPR? (POCUS)

- Arterie primär femoral
- Magensonde?

CPRIC? z.B.

- esKETamin 25-50 mg i.v.



TOR-Indizien

Unbeobachtet, Ø Bystander-CPR
Nie ROSC/Pseudo-PEA / VF/VT
>20 min ASY oder etCO₂ <10



ROSC? → Rückseite

ROSC / Pseudo-PEA



ROSC



RE-ARREST



RE-ROSC



RE-ARREST



10/10: Primary Survey | Monitoring | POCUS | Medikamente

A ☐ **ETI?** _____ cm MW / Cuffdruck _____ ☐ **Magensonde?**

B ☐ **etCO2** 35-45 mmHg _____

☐ **Normoxie** SpO₂ 94-98 % _____

☐ **Beatmungsparameter** _____

C ☐ **Zugänge/Infusion**

☐ **(Nor-)Adrenalin-Perfusor** 1 mg / 50 ml → **15** ml/h Start-
5 mg / 50 ml → **3** ml/h Dosis

☐ **POCUS** RUSH + TVT

☐ **Arterie** primär femoral, Ziel-MAP >65 mmHg _____

☐ **12-Kanal-EKG** 10 min post-ROSC

D ☐ **BZ/BGA** _____

☐ **Sedierung** ausreichend

E ☐ **Temperatur**management _____

☐ **Untersuchung** voll entkleidet

☐ **Anamnese** QoL/EOLD | Brief/MedPlan | VE (insb. KHK, Onko, Dialyse)?
S (Brustsz./Dyspnoe)? | Blutung (Trauma/GI/Uro)? | Intox/Suizid?

dasFOAM | v12.0 | 2025-10-26 | Max Laun & Vincent Weber | keine Gewähr | keine Therapieempfehlung | selber denken!



10/10: Disposition

☐ Transportlogistik ☎ _____

☐ Bildgebung ☎ CT _____ / Intervention ☎ PCI _____

☐ Angehörige ☐ Debriefing