

Lagerungsarten

LAGERUNG (von Notfallpatienten)

1. Stabile Seitenlage

Indikation:

- bewusstloser Patient mit ausreichender Spontanatmung und Kreislauffunktion

Ziel:

- Verhinderung der Aspiration von Erbrochenem (oder ähnliches) nicht aspirieren, da der Kopf schräg nach unten zeigt → Aspiration kann zum Erstickten führen, zumindest zu einer Pneumonie, an der der Patient sterben kann (hohes Risiko)

Durchführung:



Abb. 13 ► Legen Sie den entfernt liegenden Arm über den Brustkorb und halten Sie den Handrücken gegen die Ihnen zugewandte Wange des Patienten

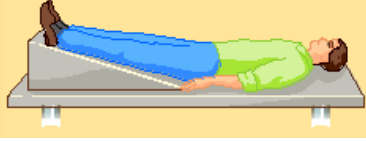

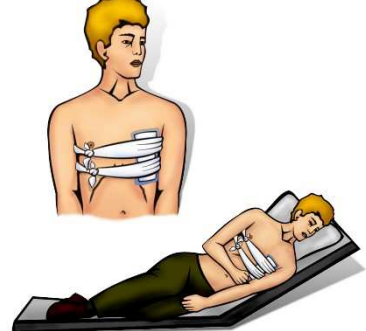







Abb. 14 ► Greifen Sie mit Ihrer anderen Hand das entfernt liegende Bein knapp über dem Knie und ziehen Sie es hoch, wobei der Fuß auf dem Boden bleibt



Abb. 15 ▲ Fertige stabile Seitenlage. Überstrecken Sie den Hals, um die Atemwege frei zu halten; das Gesicht soll nach unten zeigen, um den Abfluss von Flüssigkeiten aus dem Mund zu ermöglichen

Kurstag 4/ Kurshalbttag 2
Handout Notfälle/Lagerungsarten

Lagerungsart	Bild	Indikation
<p>Schocklage Bedingungen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Patient hat eine manifesten Volumenmangel (erkennbar an niedrigem Blutdruck und hohem Puls → Schockindex) - Relativer Volumenmangel, der nicht auf einen kardiogenen Schock zurückzuführen ist 		<ul style="list-style-type: none"> • alle Schockarten außer dem kardiogenen Schock • Synkope
<p>Oberkörperhochlagerung Bedingungen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Patient bei Bewusstsein - Keinen Volumenmangel - Verletzungen am Kopf bzw. Thoraxbereich - Probleme bei der Atmung <p>Je nach Blutdruck und Befinden des Patienten wird die Höhe des Kopfes variiert</p>		<ul style="list-style-type: none"> • kardiogener Schock • Angina pectoris • Herzinfarkt • Lungenembolie
<p>Oberkörperhochlagerung und Seitenlage Bedingungen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Patient bei Bewusstsein - Keinen Volumenmangel 		<ul style="list-style-type: none"> • Einseitige Brustkorbverletzungen
<p>Lagerung mit angewinkelten Beinen Bedingungen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Entspannung der Bauchdecke zur Schmerzlinderung etc. - Patient nimmt oft von selbst diese Schonhaltung ein (angezogene Beine) 		<ul style="list-style-type: none"> • akutes Abdomen
<p>Oberkörperhochlagerung mit aufgestützten Armen</p>		<ul style="list-style-type: none"> • Asthma bronchiale
<p>kombinierte Oberkörperhochlagerung und Beintieflagerung Bedingungen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Patient ist kreislaufmäßig stabil (RR) 		<ul style="list-style-type: none"> • Lungenödem
<p>Beinhochlagerung Bedingungen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Patient hat keinen arteriellen Gefäßverschluss in der Peripherie 		<ul style="list-style-type: none"> • venöser Gefäßverschluss
<p>Beintieflagerung Bedingungen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Patient hat keinen venösen Gefäßverschluss 		<ul style="list-style-type: none"> • arterieller Gefäßverschluss