

Internistische Notfälle im Betrieb



Die Teilnehmenden des Workshops müssen im Ernstfall richtig handeln.

Schwindel, plötzlicher Bewusstseinsverlust, Atemnot, Brustschmerz, Koordinationsstörungen und Bauchschmerzen. Hinter all diesen Symptomen können lebensgefährliche Erkrankungen stecken.

Von Renato Figi

Die Gründe dafür bleiben auf den ersten Blick meist unbekannt und stellen daher eine grosse Herausforderung für die Betriebsanitäter dar. Was tun, wenn man nicht genau weiss, was los ist? Die Fachtagung *Betriebssanität hautnah* an der Empa, die bereits zum achtzehnten Mal stattfand, widmete sich diesen Fragen – und plötzlich stand man mittendrin.

Nach einem eindrücklichen Vortrag mit Diskussionsbeteiligung durch die am Inselspital Bern tätige Palliativärztin Dr. med. Gaby Fuchs wurde Licht in die

internistischen Notfallsituationen gebracht. So wurde gelernt, dass die beiden Krankheitsbilder Hirnschlag und Herzinfarkt durchaus auch Vorboten aussenden können. Diese gilt es früh zu erkennen, bevor es zum endgültigen Gau am Organ kommt. Die Teilnehmenden wurden nebst den anatomischen Verhältnissen der Organe auch in die krankmachenden Parameter der heutigen Gesellschaft eingeführt. Messwerte wie Blutdruck, Puls, Sauerstoffsättigung und Blutzucker muss der Betriebsanitäter zweifelsfrei erheben und differenzieren können. Durch die Kenntnisse von Normalwerten im Zusammenhang mit dem Krankheitsbild können im Betrieb rasch

gefährliche Situationen erkannt werden, bevor es zur Katastrophe kommt.

Bei einem Hirnschlagverdacht kann beispielsweise das Diagnose-FAST-Schema früh Klärung bezüglich einer gefährlichen Situation infolge gestörter Durchblutung im Hirn bringen. Plötzlicher Druck und Schmerzen auf dem Brustbein mit Ausstrahlungsschmerzen in die Arme, die Halsregion oder gar den Bauch legen den Verdacht eines Herzinfarkts nahe. Wenn der Bauch schmerzt, wird es komplex. Nebst Lebensmittelunverträglichkeiten oder unsauberen Nahrungsmitteln kommt natürlich auch ein gefährlicher Verschluss einer Baucharterie (Mesenterialinfarkt) in Frage. Der plötzliche Verlust



Um helfen zu können, braucht es auch Kenntnisse der Anatomie.

des Bewusstseins könnte auf eine Unterzuckerung hindeuten, aber auch auf einen Herz- oder Hirnschlag. Eine Epilepsie käme ebenfalls in Frage.

Nicht zögern

Gaby Fuchs hielt die Tagungsteilnehmenden an, nicht zu zögern und bei entsprechenden Symptomen den Hausarzt oder den Notruf 144 früh zu verständigen. Bis zum Eintreffen der Profis sollten internistische Notfallpatienten optimal versorgt werden. Nebst der Erhebung von wichtigen Messwerten sollte bei der Verschlechterung des Patientenzustandes aus Sicherheitsgründen der AED in Betrieb genommen werden. Die Notfallpatienten sollten Sauerstoff erhalten und immobilisiert werden. Nebst der entsprechenden Lagerung gehören auch der Wärmeerhalt und die menschliche Betreuung dazu. Notfallpatienten können nämlich Todesängste durchleben.

Workshops

In den vier praktischen Workshops wurde das Gehörte und Gelernte in eindrücklicher Art und Weise in die Praxis umgesetzt:

- Herr Klaus liegt auf dem Boden. Neben ihm rattert die Fräsmaschine. Verwirrt richtet er sich auf. Um ihn herum sammelt sich ein Team an Betriebssanitätern, die von seiner Kollegin gerufen worden sind. «Wo bin ich? Was ist passiert?» – Nicht nur er stellt sich diese Frage.
- Herr Bürki sitzt an seinem Schreibtisch. Er fühlt sich überfordert, antriebslos und irgendwie unwohl. Die Betriebssanitäter schauen bei ihm vorbei. Sie fragen, was los sei, aber er winkt ab. «Nichts», sagt er. «Es ist alles bestens. Ich bin nur etwas müde.» Er sieht nicht gut aus. Irgendetwas stimmt nicht. Aber was?



Die Teilnehmenden konnten an Fallbeispielen Techniken erlernen und vertiefen.



Manch eine vermeintliche Lappalie kann schnell zu einem lebensgefährlichen Problem werden.

- Herrn Müller juckt es. Da, ein Ausschlag, der ihn schon den ganzen Tag plagt. Ob sie denn eine Salbe für ihn hätten, fragt er bei der Betriebs-sanität nach. Das sei einfach etwas mühsam. Die Sanitäter werden hellhörig. Es wird nachgefragt. Wie Detektive hangeln sie sich von Information zu Information. Schwer herauszufinden, was denn da so juckt – und warum. Aber das spielt bald keine Rolle mehr. Herrn Müller wird es schwindlig. Es stellt sich Atemnot ein, langsam bricht sein Kreislauf zusammen. Nun müssen die Kursteilnehmer rasch handeln.

Anzeichen mit schwerwiegenden Folgen

Manch eine vermeintliche Lappalie kann schnell zu einem lebensgefährlichen Problem werden. Darauf wurden die teilnehmenden Sanitärerinnen und Sanitäter an der diesjährigen Tagung geschult. Eine Bewusstlosigkeit, egal wie lange sie dauert, ist automatisch ein Fall für den Notruf, denn was einfach eine Unterzuckerung oder Erschöpfung sein könnte, kann auch – wie im Fall von Herrn Klaus – ein epileptischer Anfall sein, ausgelöst durch einen Hirntumor. Im Fall des Patienten Bürki sieht es anders aus. Seine Müdigkeit und Erschöpfung sind bloss Folgesymptome für eine mittlerweile weit verbreitete Problematik. Er leidet an einer Essstörung. Eine primär psychologische Erkrankung, die allerdings im Laufe der Zeit zu schweren physischen Beschwerden führen kann. «Essstörungen waren lange ein Tabuthema», erklärt die Pflegefachfrau und Instruktorin Martina Koch. «Doch das Problem ist bestehend und häufig und sollte mehr Beachtung fin-

den.» Hier ist vor allem viel Empathie seitens der Helferinnen und Helfer gefragt, denn oftmals sprechen die Betroffenen nur ungern über ihre Krankheit – mehr noch, sie gestehen sich diese nicht ein. Hier handelt es sich zwar nicht um einen akuten Notfall, doch das Eingreifen und erste Handeln der Betriebssanität kann helfen, den Betroffenen an die richtigen Stellen weiterzuführen.

Vom Juckreiz zum Herzstillstand

Auch im Fall von Herrn Müller und seinem Juckreiz veränderte sich die Situation dramatisch. Seine anfängliche Hautirritation äusserte sich nach wenigen Minuten in Atemnot. Bereits nach zehn Minuten lag er bewusstlos am Boden und der Defibrillator wurde angeschlossen. Sein Körper hat auf die Allergie mit Atemnot und Kreislaufkollaps reagiert. Schnell wird also aus einer kleinen Unannehmlichkeit ein Fall für den Notruf 144 – und ein Wettlauf um Leben und Tod. Umso wichtiger sind eine solide Ausbildung für die Betriebssanitäter und das regelmässige Auffrischen von Wissen.

Vitalzeichen und Anatomie

Die Teilnehmenden des Workshops müssen im Ernstfall richtig handeln. Das lernen sie direkt an nachgestellten Fällen. Vor allem bei Fällen, in denen nicht klar ist, was dem Patienten fehlt, gilt es, ihn wach und ansprechbar zu halten und die Vitalzeichen zu beobachten. Dazu verfügt die Betriebssanität über alle nötigen Geräte. So wird der Patient überwacht, bis weitere Hilfe eintrifft.

Um helfen zu können, braucht es auch Kenntnisse der Anatomie. Diese wurden im Workshop *Die Nieren – Ein Ausscheidungsorgan mit vielen Aufgaben* von Jost Wicki aufgefrischt. Im eindrücklichen Sezierkurs konnten die Teilnehmenden Einblicke ins Innere der Niere und ihre Funktionsweise gewinnen.

Was tun bei akuten Atemstörungen?

Atemstörungen stehen ganz oben in der Prioritätenliste für die Behandlung eines Notfallpatienten. Andy Jöhl, Rettungssanitäter beim Rettungsdienst Spital Uster, konfrontierte die Kursteilnehmenden mit

den wichtigsten Formen von akuten Atemstörungen. Er wies dabei klar auf die geltenden Behandlungsmassnahmen nach ABCDE hin. «Manchmal ist unbekannt, warum ein Patient eine Atemstörung aufweist», erklärte Jöhl, «dann gilt es nach dem klinischen Befund und den geltenden Standards zu arbeiten.» Nebst Sauerstoffgabe und Lagerung stehen diverse Massnahmen zur Beseitigung der Ursache einer Atemstörung zur Verfügung. So stehen beim akuten Asthma-Anfall die Handhabung des Anti-Asthma-Dosieraerosols Ventolin und bei einer allergischen Schockreaktion die Notfall-spritze Epipen zur Verfügung. Die Teilnehmenden konnten an Fallbeispielen diese Techniken erlernen und vertiefen. ■



RENATO FIGLI

leitet den betrieblichen Rettungsdienst der Empa/Eawag Dübendorf.

1/2 quer