

Tubus Tiefe	Tubus ID mm		Größe	Alter	Tubustiefe Neugeborenes: Gewicht+6 Gewicht= [Alter+4] * 2											
	oral	nasal			Mit Cuff	ohne Cuff	cm	J	1	2	3	4-7.5	7.5-15	15-25	25-35	35-45
22		7,0		14-												
18		7,0		12												
17		6,5		10												
16		6,0		8												
15		5,5		6												
14		5,0	5,5	4												
13		4,5	5,0	2												
12		4,0	4,5	1												
11		3,5	4,0	0,5												
10			3,5	0,25												
9			3,0	0												
8	Gestationsalter in Wochen/10= ID mm ungeblockt		2,5	0												
7			2,0	0												
Gewicht																
AF																
AZV																
HF																
RR sys																
CPR																
Supra (Adrenalin) 1:10 verdünnt	ml		0,1	0,2	0,3	0,5	1	2	3	4	5	10µg/kg				
Atropin	mg		0,02	0,04	0,06	0,1	0,2	0,4	0,5	0,5	0,5	20µg/kg				
Cordarex Amiodaron	mg		3	6	9	15	30	60	90	120	150	3mg/kg				
Na-Bikarbonat 8,4%	ml		1	2	3	5	10	20	30	40	50	1mval/kg				
Diazepam rektal	mg					5	7,5	10								
Paracetamol Supp	mg					75	125	250	500	500	500	10-15mg/kg				
Midazolam	mg											0,1mg/kg				
Ketamin S	mg											0,25mg/kg				
Fentanyl	mg											0,3mg/kg				
Etomidate	mg															
Propofol	mg		5	10	15	25	50	100	100	120	150	5 (3)mg/kg				
Succinylcholin	mg		1	2	3	5	10	20	30	40	50	1mg/kg				
Rivotril	mg															
Infusion bei Hypovolämie Kristalloid	ml		20	40	60	100	200	400	600	800	1000	20ml/kg				
-Kolloid	ml		10	20	30	50	100	200	300	400	500	10ml/kg				
HyperHaes	ml		4	8	12	20	40	80	120	160	200	4ml/kg				
Defibrillation	J		4	8	12	20	40	80	120	160	200	4J/kg				

### Dosierung Nasale Applikation

Fentanyl	Morphin	Midazolam	Ketamin S
0,1mg=100µg=2ml	10mg=1ml	15mg=3ml	25mg/ml
Dosis: 1µg/kgKG	Dosis: 0,1mg/kgKG	Dosis 0,2mg/kgKG, Einleitung 0,5	Dosis: 0,5mg/kgKG

- |                      |                     |   |
|----------------------|---------------------|---|
| H erzbeuteltamponade | H yповolämie        | DOPES: Umsachen einer plötzlichen Verschlechterung                      |
| I ntoxikation        | H ypoxie            | D Dislokation des Tubus   |
| T hromboembolie, LE  | H ypo/Hyperkaliämie | O Obstruktion des Tubus oder des Beamtungsfilters                       |
| S pannungspneu       | H ypothermie        | P Pneumothorax  |
|                      |                     | E Equipmentfehler (Sauerstoffquelle, Beutel-Maske, Beatmungsgerät etc.) |
|                      |                     | S „stomach“ (Magenüberblähung beeinträchtigt Zwerchfellmechanik)        |

Lyse Checkliste

EKG-Kriterien:

KI:

Lineal am Rand, 30cm

Larynxtube Größe/Gewicht

## PHTLS

### Scene-Safety-Situation

Beachte Infos Sicherheit, Situation, Hergang

### General Impression

Potentielle Ersteinschätzung

### Primary Survey

A: Atemwegsgeräusche  
Zunge

B: Atemfrequenz  
Exkursion  
Halsvenen/Trachea  
Auskultation  
Palpation  
SpO2  
Zyanose

C: Pulsbeurteilung  
Haut und Rekap-Zeit  
Äußere Blutung  
Blutungsräume: Abdomen, Becken, Oberschenkel

D: GCS  
Pupillenreaktion

E: Entkleiden situativ  
Untersuchung  
Wärmeerhalt

Festlegung kritisch vs. Nicht-kritisch mit Konsequenz für  
Behandlung vitalgefährdender Verletzungen  
Transport, Geschwindigkeit und Zielklinik

AMPLE Allergie, Medis, Pat-Geschichte, Letzte Mahlzeit, Ereignis

### Secondary Survey

## Triage START

Kann Aufforderungen befolgen: grün  
AF <30/min und Rekap-Zeit <2sek: gelb, sonst rot  
JumpSTART bei Kindern:  
Öffnen der Atemwege, 5 Beatmungen:  
Spontanatmung setzt ein: rot, sonst schwarz

## Checkliste Übergabe

### Patientenvorstellung

Name, Alter, Lebensumstände, Selbständigkeit  
Vorerkrankungen, Medikation  
Nikotin-,C2-Abusus, Vor-OPs, Allergien

### Lage

internistisch: Akute Symptome, Krankheitsbeginn  
Chirurgisch: Ursache, Geschehen

### Diagnosen

### Klinische Untersuchung

Bewußtsein  
Atmung: Auskultation, SpO2 in RL  
Kreislauf: HF, RR, EKG-Beurteilung, Rekapilarisierung  
Blutzucker  
Schmerzen: Qualität, NAS, Lokalisation  
Bodycheck: DMS, Schleimhäute

### Maßnahmen

Lagerung, O2-Gabe  
Immobilisation, Rettung, Verband  
Medikamente, Volumen  
Atemwegsmanagement  
Zugänge  
CPR, Defibrillationen

### Verlauf und Kontrolle der Symptome