

Eintreffen und standardisierte Erstuntersuchung

Beachte regionale Medikationsprotokolle!

ABCDE - Prioritäten und Basismaßnahmen

E: Mittelstarker Schmerz  
VAS/NAS  $\geq 6 - 8$

E: Starker Schmerz  
VAS/NAS  $> 8$

Opioid

Beachte medikamenten- und applikationsspezifische Zeit bis Wirkungseintritt

Nicht-Opioid

Beachte medikamenten- und applikationsspezifische Zeit bis Wirkungseintritt

Ziel erreicht?  
Halbierung oder Senkung um  $\geq 3$  Punkte

J

Ziel erreicht?  
Halbierung oder Senkung um  $\geq 3$  Punkte

N

N

Kein(e) Sättigungsabfall  
Vigilanzminderung, oder Hypotonie:  
**Opioid**

Kein(e) Sättigungsabfall  
Vigilanzminderung, oder Hypotonie:  
**Repetition Opioid**

Ziel erreicht?  
Halbierung oder Senkung um  $\geq 3$  Punkte

J

Ziel erreicht?  
Halbierung oder Senkung um  $\geq 3$  Punkte

N

N

Kein(e) Sättigungsabfall  
Vigilanzminderung, oder Hypotonie:  
**Repetition Opioid**

Kein(e) Sättigungsabfall  
Vigilanzminderung, oder Hypotonie:  
**Repetition Opioid / ggf. Esketamin**

Übergabe (not)ärztliche Weiterversorgung  
Transport in Klinik

Grundvoraussetzungen für die Anwendung von **BtM** (Betäubungsmittelgesetz - BtMG) müssen mittels regionaler Protokolle geregelt sein.  
• **BtM-Dokumentation, QM ÄLRD Ggf. Einbindung Telemedizin**

**Basismaßnahmen der Schmerzbehandlung** durchführen:

- Ruhigstellung
- Lagerung
- Zuwendung
- Notarzttalarmierung (regionale Vorgabe)
- Monitoring Pulsoxymetrie, AF u. Vigilanz
- Grundsätzlich Sauerstoffinhalation

**Beachte**

Einstufung Schmerzintensität durch den Patienten über ein Skalierungssystem objektivieren: (z.B. VAS, NAS)  
Dokumentation z.B. VAS: 0 - 10  
• **Beachte bei der Einschätzung zusätzlich Begleitsymptome** (Sympatikusaktivität, Haltung und Mobilität) bewerten  
- Ohne Selbsteinstufung oder bei Bewusstseinstörung: keine medikamentöse Analgesie!

Beispiele: i.v. Wirkstoffe (beachte regionales Protokoll, Kontraindikationen) Nicht-Opioid

- Paracetamol (auch bei STEMI)
- Metamizol (spezif. Risikoaufklärung)

Opioid

- Morphin, Piritramid (BtM)
- Nalbuphin (kein BtM)

Beispiel: Initiale Rescue-Medikation Esketamin nasal (MAD): 0,5 – 1 mg (max. 50 mg)

- Keine initiale Esketamingabe bei ACS / STEMI / SHT

**Beachte:**

- Schmerzintensität?
- Schmerzlinderung beginnt?
- ABC weiterhin stabil?
- Transportvorbereitung und Lagerung möglich?
- Transportbeginn möglich?

**Bei ABCD-Problemen (Verlaufskontrolle) ABC-Maßnahmen einleiten und Analgesie stoppen, ggf. Antagonisierung**

- Bei Übelkeit: Antiemese nach regionalem Protokoll
- Initialer Versuch Aromatherapie: Riechen an Tupfer mit Isopropylalkohol

**Beachte:**

- Notarznachforderung (regionale Vorgaben)
- Regionale Zuweisungsstrategie
- Voranmeldung (Ankunftszeit)
- ggf. Übergabe in ärztliche Weiterversorgung