

Notarzt-Kurs Freiburg

Szenario Breitkomplextachykardie

NEF 2 Personen, RTW 2 Personen, 1 Patient

Fallbeschreibung: Alarmierungss Stichwort Tachykardie. Bei Eintreffen der Wohnung sitzt Herr Fast in seinem Sessel. Die aufgebrachte Ehefrau berichtet, dass er plötzlich aus dem Nichts beim Fernsehen nicht ansprechbar war, er war wohl im Sessel zusammengesackt, zuvor habe Herr Unwohlsein und Herzrasen gehabt aktuell ist er wieder bei Bewusstsein.

Lernziele / Debriefing: Behandlung der VT mit initial Amiodaron, dann erkennen Veränderung der Situation und schocken mit 200 J., Tachykardie-Algorithmus

Name Herr Fast, 80 Jahre 180cm, 100kg		Mime	Komplexität: **	Briefing: 5 min Fall: 20 min	Debriefing: 25 min Gesamt: 60 min
Fallvignette für die Teilnehmer: Einsatzmeldung: „Tachykardie“, Zusatzinfo Anfahrtszeit: 10 min Transportzeit: 10 min. Regelversorger, 15 min. Maximalversorger mit Koro; KEIN FLUGWETTER					
Situation bei Eintreffen: Rettungsmittelkommen gemeinsam in eine sichere Wohnung. Bei Eintreffen in der Wohnung sitzt Herr Fast in seinem Sessel zusammengesackt. Laut Ehefrau hatte er zuvor hatte er über Schwindel und Herzrasen geklagt. Die Ehefrau händigt dem RD einen Arztbrief und einen Medikamentenplan aus.					
Erstbefund:			Befunde:		
A	frei		S: Bewusstlosigkeit A: keine M: siehe Plan P: siehe Arztbriefe L: gerade ein Stück Kuchen E: siehe Anamnese R: keine S: keine		
B	VAG SpO2 98%				
C	110/30mmHg, HF 180/min, Recap 2 >2sec, EKG:VT				
D	GCS 15				
E	unauffällig				
Ablauf: Initial VT→ Gabe von Amiodaron, keine Besserung und Abfall des Blutdruckes, Vigilanzminderung → Erkennen der Veränderung der Situation, im Verlauf Schockabgabe			Zusatzbefunde: 12-K-EKG: Ventrikuläre Tachykardie Sono:		
A					
B					
C	RR sinkt auf 80/40				
D	GCS sinkt auf 13 (Patient wird zunehmend schläfrig)				
E			Besonderes Material / Requisiten: Arztbrief/Mediplan Med. Infos Initiale Gabe von 300mg Amiodaron, Sedation mit Midazolam 1-2mg		

Ersteller: Lisa Schmedes

Notarzt-Kurs Freiburg

Szenario Schmal komplex tachykardie

NEF 2 Personen, RTW 2 Personen, 1 Patient

Fallbeschreibung: Alarmierung Stichwort Rhythmusstörung. Bei Eintreffen in der Wohnung sitzt Herr Schnell 25 Jahre alt am Küchentisch er gibt an eigentlich gesund zu sein bereits seit einigen Jahren hatte er immer wieder plötzlich einsetzendes Herzrasen welches plötzlich beginnt und dann aber auch schnell wieder aufhört. Bis dato habe er sich dabei nichts gedacht.

Lernziele / Debriefing: Konservativer Therapieversuch (modifiziertes Valsalva), SHIT-Kriterien, initiale Gabe von 6 mg bzw. 12 mg Adenosin in Reanimationsbereitschaft, Kontraindikationen Adenosin, Tachykardie-Algorithmus, Aufklären des Patienten

Name Herr Schnell, 25 Jahre 189cm, 80kg		Mime	Komplexität: *	Briefing: 5 min Fall: 20 min	Debriefing: 25 min Gesamt: 60 min
Fallvignette für die Teilnehmer: Einsatzmeldung: „Rhythmusstörung“, Zusatzinfo Anfahrtszeit: 10 min Transportzeit: 10 min. Regelversorger, 15 min. Maximalversorger mit Koro; KEIN FLUGWETTER					
Situation bei Eintreffen: Rettungsmittel kommen gemeinsam in eine sichere Wohnung. Bei Eintreffen öffnet euch Herr Schnell die Türe. Er berichtet, dass er seit ca. 1 Stunde Herzrasen hat welches nicht aufhört. Er habe dies bereits seit mehreren Jahren, das aber immer wieder aufgehört habe habe er dem keine Bedeutung beigemessen. Er sonst gesund, keine Allergien und keine Medikamente					
Erstbefund:			Befunde:		
A	frei		S: Herzrasen A: keine M: keine P: keine L: gefrühstückt E: siehe Anamnese R: keine S: keine		
B	VAG SpO2 98%				
C	130/30mmHg, HF 22/min, Recap 2sec, EKG:SVT				
D	GCS 15				
E	unauffällig				
Ablauf: Initialer Schmalkomplextachykardie, nach Gabe von 6mg keine Konversion, im Verlauf 12 mg Adenosin stabiler Sinusrhythmus			Zusatzbefunde: 12-K-EKG: Ventrikuläre Tachykardie Sono:		
A	stabil				
B	stabil				
C	Nach Adenosin-gabe EKG. HF 70/min, SR				
D					
E			Besonderes Material / Requisiten: keine		
			Med. Infos Initiale Gabe von 6mg Adenosin,		

Ersteller: Lisa Schmedes