



“Häufiges ist häufig -  
Seltenes ist selten.”

**Einsatzmeldung:** RTW mit Sonderrechten - w34, 12. SSW, atemabhängiger Brustschmerz + Unwohlsein

**Witterung:** 15°C, klarer, trockener Frühlingsabend

**Lage Einsatzort:**

Reihenhaussiedlung einer Kleinstadt

7min zum Grund- & Regelversorger (Gyn, allg. Chirurgie)

30min zum Maximalversorger

**RTW-Besatzung:** NFS + Azubi 3. Ausbildungsjahr

**Mitgenommenes Material:** EKG, Atmungs- und Kreislauf-Rucksack

An einem lauen Frühlingsabend wird ein Rettungswagen mit obiger Einsatzmeldung in eine Reihenhaussiedlung alarmiert. Durch einen engen Durchweg, beidseitig begrenzt durch zwei Carports, kann die Besatzung bereits den winkenden Ehemann vor der Haustür erkennen.

Der RTW kommt zum Stehen; Notfallsanitäter und Azubi schnappen sich das EKG und die beiden Rucksäcke und machen sich strammen Schrittes auf zur Patientin.

Ein beiläufiger Scan des schmalen Hauszugangs festigt den Eindruck, dass sich ein Patiententransport per Trage oder Tragestuhl nur sehr umständlich bewältigen lassen würde.

Der Ehemann führt sie in den offenen Wohnbereich des EGs, wo seine Frau mit schmerzverzerrtem Gesicht im Vierfüßlerstand auf der Couch kniet und schmerzerfüllte Stöhnlaute von sich gibt. Die Haut ist trocken und rosig; eine Zyanose ist nicht zu erkennen.

Zur besseren Beurteilbarkeit wird der jungen Frau in eine sitzende Position geholfen. Der Schmerz scheint sich dadurch zu verschlimmern. Der Puls lässt sich gut mit einer ungefähren Frequenz von 85 tasten.

Das Team kommuniziert einen zunächst nicht-kritischen Zustand bei einem Puls der für sie jedoch nicht zur visuellen Schmerzstärke (VAS 9-10) passt. Der Mann der Patientin ergänzt in diesem Zug, dass seine Frau sonst keineswegs weinerlich sei.

Es stellt sich heraus, dass sie sich kurz vor der Alarmierung übergeben musste und es anschließend zu dem am Telefon beschriebenen stechenden Brustschmerz gekommen sei. Der Schmerz sei seitdem unverändert, atemabhängig und strahle in den Oberbauch und Rücken aus. Es sei der vorstellbar schlimmste Schmerz; Atemnot hätte sie jedoch zu keiner Zeit verspürt.

Zudem berichtet sie gequält, dass sie mit Übelkeit und Erbrechen aktuell häufiger zu kämpfen habe - in der ersten Schwangerschaft, mit ihrem heute 4 jährigen Kind, sei sie damals glücklicherweise davon verschont geblieben. Außer einem Folsäure-Kombipräparat nehme sie keine Medikamente ein, die Schwangerschaft sei laut ihr und ihrem Mutterpass bisher unauffällig verlaufen, Allergien habe sie ebenfalls keine und zu Abend hätten sie um ca. 18h gegessen.

Die weitere Untersuchung ergibt:

- A** - frei
- B** - mäßige Tachypnoe, AF ca. 22/min, SpO2 Sättigung 99 %, vesikuläres Atemgeräusch bds.
- C** - Puls kräftig und rhythmisch bei 85 bpm, Rekap <2s, RR bds 105/70mmHg, EKG: s. unten, plötzlicher Brustschmerz mit Radiation
- D** - GCS 15, PERRLA bei mittelgroßen Pupillen, peripher orientierend neurologisch unauffällig, BZ 118 mg/dl
- E** - Hautbild trocken und rosig, normotherm (36,2°C), Schwangerschaftsbauch zu erahnen sonst Bodycheck o.p.B.: keine abdominelle Abwehrspannung, regelrechte Peristaltik, keine Druckdolenzen; heute einmalig erbrochen

Eine erneute RR-Messung ein paar Minuten später ergibt einen Blutdruck von 95 mmHg bei unveränderter Herz- und Pulsfrequenz. Die Patientin meint den Schmerz nun etwas bauchbetonter zu verspüren.

Beim Team macht sich ein ungutes Gefühl breit.

---

1) Was ist/sind deine Verdachtsdiagnose/n? Warum?

2) Wie würdest du in diesem Fall weiter vorgehen?

> Maßnahmen vor Ort?

> Zielklinik?

> Transportablauf?

---



Hier geht's direkt zur  
Telegram-Diskussionsgruppe!



corpuls® R-EKG (3)

Einsatz: [redacted]  
 Einsatzbeginn: [redacted]

Patient: --, --  
 ID: --  
 Geburtsdatum (Alter): --, --, --  
 Geschlecht: --  
 Größe: --

HF: 86 /min  
 CO2: -- mmHg  
 SpO2: -- %  
 Pt: -- %

Fallnr.: --  
 --- (-)  
 Gewicht: --  
 NIBD: --  
 AF: -- /min  
 PP: -- /min

Gerät: [redacted]  
 Funk: [redacted]  
 Besatzung: [redacted]  
 Rückrufnummer: [redacted]

EKG-Filter: 0.05 - 150 Hz    Netzfilter: 50 Hz

Seite 1                      REL-3.1.3\_C3\_BP





