

Der Patient bleibt bei Bewusstsein

Allgemeine Maßnahmen:

Wenn es sich unzweifelhaft um einen medizinischen Notfall handelt (Apoplex, Herzzwischenfall usw.), so ist sofort ein Arzt zu rufen.

- 1. Lagerung :** Bei medizinischen Notfällen soll der Patient mit Kopfhochlage. Nur bei einem eindeutigen orthostatischem Kollaps Kopftieflage.
- 2. Kontrolle der Mundhöhle** Entfernen von Prothesen, Wattrollen oder anderen Fremdkörpern. Absaugen von Schleim, Speichel, Blut und Erbrochenem aus Mund- und Nasenhöhle.
- 3. Kontrolle der Atmung:** Frequenz, Tiefe, Atemgeräusche, Zyanose (Nagelbetten, Ohrläppchen), Azetongeruch. Patient Luft-Sauerstoffgemisch inhalieren lassen
Ausnahme: Bei Hyperventilationstetanie (Pfötchenstellung) kein Sauerstoff.
- 4. Pulskontrolle:** Frequenz, Schlagfolge, Füllung, Spannung.
- 5. Kontrolle der Pupillarreflexe:** Größe der Pupillen, Reaktion auf Licht, ziellose Augenbewegungen.
- 6. Kontrolle der Haut:** Farbe, Temperatur (Schweißausbruch)
- 7. Kurze Rekapitulation:** Was passierte unmittelbar vor dem Zwischenfall?
War der Zwischenfall sofort anschließend an eine Lokalanästhesie (welches LA, welcher Zusatz)?

Psychische Stimmung, motorische Unruhe, Todesangst, Schmerzen in der Brustgegend, im linken Arm? Dyspnoe, Erbrechen? Beklagte sich der Patient über Brennen, Jucken, Hitzegefühl, auf der Zunge, in der Mundhöhle?

Metallischer Geschmack auf der Zunge?

Werden Atmung und/oder Puls schlechter und erholt sich der Patient innerhalb dreier Minuten nicht, so ist ein Arzt zu rufen!

Der Patient verliert das Bewusstsein

Allgemeine Massnahmen:

Der Zahnarzt darf den bewusstlosen Patienten nicht verlassen. Keine Flüssigkeit einflößen!

1. Lagerung: Fixierte Seitenlage auf dem Boden.
Lockerung von einengenden Kleidungsstücken.
2. Kontrolle der Mundhöhle Entfernen von Prothesen, Wattrollen oder anderen Fremdkörpern. Absaugen von Schleim, Speichel, Blut und Erbrochenem aus Mund- und Nasenhöhle.
3. Freilegen der Atemwege: Überstrecken des Kopfes nach hinten
4. Kontrolle der Atemwege: Frequenz, Tiefe, Atemgeräusche, Zyanose (Nagelbetten, Ohrläppchen), Azetongeruch.
5. Pulskontrolle: Frequenz, Schlagfolge, Füllung, Spannung, Karotispuls.
6. Kontrolle der Pupillarreflexe: Größe der Pupillen, Reaktion auf Licht, ziellose Augenbewegungen. Beide Augen kontrollieren.
7. Kontrolle der Haut: Farbe, Temperatur (Schweißausbruch)
8. Reaktion auf kleine Reize: Anruf, Rietsalz, kalte Kompresse.
9. Kurze Rekapitulation: Was passierte unmittelbar vor dem Zwischenfall?
War der Zwischenfall sofort anschließend an eine Lokalanästhesie (welches LA, welcher Zusatz)?

Psychische Stimmung, motorische Unruhe, Todesangst, Schmerzen in der Brustgegend, im linken Arm? Dyspnoe, Erbrechen? Beklagte sich der Patient über Brennen, Jucken, Hitzegefühl, auf der Zunge, in der Mundhöhle?

Metallischer Geschmack auf der Zunge?

Sind Puls und Atmung normal, erholt sich der Patient meistens rasch spontan. Sonst Fortsetzung der allgemeinen Maßnahmen zur Stützung von Atmung und Kreislauf!

10. Atemstillstand

oder stark verminderte Atmung (bei normalem Puls): Zyanose, Abwesenheit von Atemgeräuschen.

Zahnarzt: Beatmung Luft, besser mit Luft-Sauerstoffgemisch. Ggflls. Mund-zu-Mund Beatmung. Genaue Kontrolle, ob Gasaustausch stattfindet.

Helferin: laufende Pulskontrolle!
Arzt rufen!!

11. Kreislaufstillstand:

Kein Puls, große lichtstarre Pupillen. Patient bleibt trotz Beatmung „leichenblass“. An anaphylaktischen Schock denken!

Zahnarzt: Externe Herzdruckmassage.

Helferin: Beatmet mit Luft oder Luft-Sauerstoffgemisch. Eine Insuflation nach der 30. Sternalkompression.

Die Beatmung ist unerlässlich!