

In jeder Phase: Brauche ich Hilfe?

TEAMBRIEFING und EQUIPMENTCHECK

Uhr starten
WÄRMEN, TROCKNEN, ATEMWEGE FREI?

Akzeptable SpO₂ rechte Hand:
3 Min.: 70%
5 Min.: 80%
10 Min.: 85%

Keine Atmung oder Schnappatmung?

BEATMUNG
5 Beatmungen (Inspirationszeit 2-3 s)
EKG / 2-Helfer-Esmarch Handgriff erwägen
Weiter beatmen (Inspirationszeit 1 s)

Herzfrequenz < 60/Min.

Thoraxhebung unter Beatmung?

JA **NEIN**

Herzfrequenz > 60/Min.

BEATMUNG
Frequenz 30/Min. bis Spontanatmung
Pulsoxymetrie

15 BEATMUNGEN
in 30 Sekunden
Auf Thoraxhebung achten!

- R** Repositionierung des Kopfes
Neutralposition/ Kinn anheben, Mund öffnen
- A** Absaugen notwendig?
Mund und/oder Nase, nach längerer Ventilation ggf. Magen entlüften
- L** Leckage beheben
Maske neu positionieren, 2 Hände-Esmarch-Handgriff
- P** PIP erhöhen
Über das T-Stück-System oder evtl. auf Beutel umsteigen
- H** Hilfsmittel verwenden
Larynxmaske, Guedel-Tubus oder nasopharyngealer Tubus

JA

I Intubation - nur bei ausreichender Erfahrung!
Videolaryngoskopie erwägen, ggf. Sedierung **und** Relaxierung, evtl. oral mit Führungsdraht, EtCO₂ verwenden!

Herzfrequenz < 60/Min.

3:1
THORAXKOMPRESSIENEN/BEATMUNG
100% Sauerstoff/ Larynxmaske erwägen

Wiederbeurteilung alle 30 s
Herzfrequenz < 60/Min.

REANIMATION FORTFÜHREN!
Sobald möglich: Zugang und Medikamente, Intubation erwägen
Reversible Ursachen: Pneumothorax? Hypovolämie? Fehlbildungen?

INFORMATION AN ELTERN und TEAMDEBRIEFING

OPTIMIERUNG DER MASKENBEATMUNG



REPOSITIONIERUNG DES KOPFES

Neutralposition, Kinn anheben, Mund öffnen



ABSAUGEN NOTWENDIG?

Mund und/oder Nase, nach längerer Ventilation ggf. Magen entlüften



LECKAGE BESEITIGEN

Maske neu positionieren, Zwei-Hände-Esmarch-Handgriff



PIP ERHÖHEN

Über das T-Stück-System oder evtl. auf Beutel umsteigen



HILFSMITTEL VERWENDEN

Larynxmaske, Guedel-Tubus oder nasopharyngealer Tubus

! Wenn alle RALPH-Maßnahmen konsequent durchgeführt werden, ist eine Intubation zunächst nur selten zwingend notwendig.



INTUBATION - NUR BEI AUSREICHENDER ERFAHRUNG!

Videolaryngoskopie erwägen, ggf. Sedierung und Relaxierung, evtl. oral mit Führungsdraht, EtCO₂ verwenden!

Wenn die Maskenbeatmung beim Neugeborenen schwierig ist
Monatsschr Kinderheilkd 170, 1016–1022 (2022)

