

Schweizer Triage System

Triage-Verzeichnis und Beschreibung der Konsultationsgründe

zur **Ersteinschätzung** von Patienten in der
Notfallstation

Josette Simon
Olivier Rutschmann

Céline Lejeune
Olivier Hugli



Version 1.10 – Juni 2018

Deutsche Übersetzung



© Inselspital Bern – Universitäres Notfall-Zentrum, 2012

Bearbeitet und aktualisiert

Rudolf J. Temel
Beat Lehmann

Das Schweizerische Triage System (STS) ist urheberrechtlich geschützt. Jede Vervielfältigung, Verbreitung oder Übersetzung bedarf der ausdrücklichen schriftlichen Bewilligung der Autoren. Die Autoren lehnen jegliche Verantwortung im Zusammenhang mit der Benutzung dieses Dokumentes ab.

© HUG, 2012

TRIAGE ist ein Prozess, bei dem die **medizinische Dringlichkeit** von Patienten, die die Notfallstation aufsuchen, nach festgelegten Kriterien identifiziert, evaluiert und eingestuft wird. Dabei wird **innert nützlicher Frist** über die geeignete Versorgung dieser Personen entschieden.

DEFINITION DER DRINGLICHKEITSSTUFEN

DRINGLICHKEITSSTUFE 1 (Akuter Notfall, **sofortige** Behandlung):

Gesundheitliche Störung oder unmittelbar bevorstehende Geburt, die bei nicht sofortiger Behandlung zum **Tod** des Patienten oder zum **Verlust** einer Extremität, eines Organs oder des Fötus führen kann

DRINGLICHKEITSSTUFE 2 (Notfall, Behandlung innerhalb von **20 Min.**):

Gesundheitliche Störung, die **nicht lebensgefährlich** ist, sich **jedoch kurzfristig verschlimmern** könnte.

DRINGLICHKEITSSTUFE 3 (mässig dringlicher Notfall, Behandlung innerhalb von **120 Min.**):

Gesundheitliche Störung, bei der die **Zeit keine kritische Rolle** spielt. Der Zustand des Patienten wird zum Zeitpunkt seiner Ankunft als **stabil** beurteilt.

DRINGLICHKEITSSTUFE 4 (nicht dringliche Situation):

Als stabil beurteilter Gesundheitszustand, der eigentlich **keine notfallmedizinische Therapie** erfordert.

KONS.GRUND 1 _ _ _	DRINGL.STUFE	ZIELBEREICH
------------------------------	---------------------	--------------------

Pflegefachperson (Kürzel): _ _ _ _ _

Datum: _ _ _ _ 20 _ _ Uhrzeit: _ : _ : _

Begleitperson/en:

EINTRITTSGRUND: (Angaben des Patienten / der Angehörigen, Umstände des Vorfalls, Unfallhergang)

BEHANDLUNG: Antidiabetikum : Gerinnungshemmendes M. :

PARAMETER	Dringlichkeitsstufe 1	Dringlichkeitsstufe 2	Dringlichkeitsstufe 3	Dr.-stufe 4
GLASGOW	≤ 8	9 – 13	14 – 15	
PUPILLEN		anisokor, areaktiv R L + (○) (○) + - (○) (○) -	isokor, reaktiv R L + (○) (○) + - (○) (○) -	
PULS [Min.]	< 40 > 150	40 – 50 130 – 150	51 – 129	
BLUTDRUCK [mmHg]	Syst. ≥ 230 Syst. ≤ 70 Diast. ≥ 130	Syst. 181–229 Syst. 71–90 Diast. 115–129	Syst. 91–180 Diast. < 115	
SCHOCKINDEX		grösser 1 (Puls > Systole) □	Kleiner oder = 1 (Puls ≤ Systole) □	
ATEMFREQUENZ [Min.]	> 35 ≤ 8	25 – 35 9 – 12 Zyanose □Ja	13 – 24 □Nein	
BIOX / SpO₂ [%]	< 90	90 – 93	94 – 100	
PEAK-FLOW Sollwert:		≤ 50% des Sollwerts	> 50%	
KÖRPER-TEMPERATUR [°C]	< 32	32 – 35 > 40	35,1 – 40	
BLUTZUCKER [mmol/l]		< 4 ≥ 25	4 – 24,9	
KETONÄMIE [mmol/l]		≥ 0,6	< 0,6	
SCHMERZEN	① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩			

VITALPARAMETER in Zusammenhang mit der SCHWANGERSCHAFT

BD in mmHg ♀: ≥ 20. SSW bis ≤ 4 Wo. n. Geburt	Syst. ≥ 180 Syst. ≤ 70 Diast. ≥ 115	Syst. 160–179 Syst. 71–80 Diast. 105–114	Syst. 81-159 Diast. < 105	
PROTEINURIE wenn BD Syst. ≥ 140 und/od. BD Diast. ≥ 90 mmHg	POSITIV mit BD-Werten in Dringlichkeitsstufe 2	POSITIV mit BD-Werten in Dringlichkeitsstufe 3	NEGATIV	
Uteruskontraktionen	≥ 3 / 10 min.	1 – 2 / 10 min	< 1 / 10 min	
Fötale Herztöne ≥ 22. SSW	40-100 und ≥ 180	KEINE 101-109 und 161-179	110-160	
Fruchtwasser		Mit Mekonium	Getönt / Klar / Rosa	

Schweizer Triage System – Liste der Konsultationsgründe mit Dringlichkeitsstufen

	Kardiovaskulär und respiratorisch	Dringlichkeit Stufe
1001	Herzstillstand, Atemstillstand	1
1002	Thoraxschmerzen	1 2
1003	Tachykardie, Rhythmusstörung, Palpitationen	1 2 3
1004	Bradykardie	1 2 3
1005	Hypertonie	1 2 3
1006	Hypotonie	1 2
1007	Extremität, Schmerzen und / oder Ödem	2 3
1008	Atemsymptome (<i>Dyspnoe – Tachypnoe – Brady-pnoe – ungenügende O2-Sättigung</i>)	1 2 3
1009	Husten, Auswurf	2 3 4
1010	Bluthusten (<i>Hämoptyse</i>)	1 2

	Neurologie – Psychiatrie	Dringlichkeit Stufe
1101	Bewusstlosigkeit / Bewusstseinsdefizit ohne offensichtliche Ursache	1 2
1102	Erregungszustand, Aggressivität	1 2
1103	Verwirrtheit – Verhaltensauffälligkeiten – kognitive Störungen	1 2 3
1104	Krampfereignis / unwillkürliche Bewegungen akut bestehend oder kürzlich geschehen	1 2
1105	Störung von Sprache, Gedächtnis, Sehen, Gleichgewicht - Einschränkung / Ausfall von Motorik, Sensibilität, Gesichtsfeld	1 2 3
1106	Kopfschmerzen heftig oder ungewohnt	1 2
1107	Kopfschmerzen leichtgradig oder über einen längeren Zeitraum bestehend	3 4
1108	Unwohlsein mit oder ohne Bewusstlosigkeit (Synkope / Präsynkope)	2 3
1109	Akuter Angstzust., Suizidgedanken <i>Mutismus</i>	1 2
1110	Angst / Ängstlichkeit / Unruhe, Depressive Symptomatik	3 4
1111	Missbrauch / Intoxikation Medikam., Drogen	2 3
1112	Missbrauch / Intoxikation Alkohol	2 3
1113	Entzugssymptome, Entzugswunsch	2 3 4
1114	Halluzinationen	1 2 3
1115	Müdigkeit, Schlaflosigkeit	4

	Traumatologie	Dringlichkeit Stufe
1201	Polytrauma	1
1202	Verlust einer Extremität	1
1203	Rücken- / WS-Trauma mit neurolog. Defizit	1
1204	Rücken- / WS-Trauma ohne neurolog. Defizit	2 3
1205	Thoraxtrauma, Thoraxkontusion	1 2 3
1206	Abdominaltrauma	1 2
1207	SHT mit Bewusstlosigkeit / mit Amnesie	1 2
1208	SHT ohne Bewusstlosigkeit / ohne Amnesie	1 2 3
1209	Beckentrauma	1 2 3
1210	Extremitätentrauma	2 3 4
1211	Kiefer, Gesicht, Halsregion – Traumata	1 2 3
1212	Tiefe Wunde	1 2
1213	Oberflächliche Wunde	3 4
1214	Verbrennung, Verätzung	1 2 3
1215	Erfrierung	2 3
1216	Bisswunde	2 3

	Magen – Darm – Gynäkologie	Dringlichkeit Stufe
1301	Bluterbrechen, Teerstuhl (<i>Meläna</i>)	1 2 3
1302	Frischblutabgang ab ano	1 2 3
1303	Bauchschmerzen	2 3
1304	Übelkeit, Erbrechen	2 3 4
1305	Oberbauchschmerzen / Sz. im Epigastrium	3 4
1306	Obstipation	3 4
1307	Diarrhoe	2 3 4
1308	Brust / Brustwarze, Beschwerden im Bereich	3 4
1309	Analschmerzen, Symptome in der Analregion	3 4
1310	Unterbauch-, Leistenschmerzen	2 3
1311	Uteruskontraktionen, Geburt	1 2 3
1312	Vaginale Blutung	1 2 3
1313	Vaginaler Ausfluss	2 3 4
1314	Genitalprolaps	3 4

1315	Nachlassen der fetalen Kindsbewegungen	1 2 3
1316	Kontrolle der fetalen Vitalfunktionen	1 2 3
1317	Nabelschnurvorfal	1 2
1318	Fetale Tachykardie	1 2
1319	Fetale Bradykardie	1 2

	Urologie – Nephrologie	Dringlichkeit Stufe
1401	Flankenschmerzen	3 4
1402	Blutbeimengung im Urin / Makrohämaturie	2 3
1403	Anurie / Urinretention	2 3
1404	Brennen beim Urinieren / Pollakisurie	3 4
1405	Hodenbeschwerden, Penisbeschwerden	2 3
1406	Hyperglykämie, Hypoglykämie Gesteigerte Urinausscheidung (<i>Polyurie</i>) gesteigertes Durstgefühl (<i>Polydipsie</i>)	2 3
1407	Urinkontinenz	3 4

	Infektsymptome	Dringlichkeit Stufe
1501	Fieber	1 2 3 4
1502	Grippales Syndrom / Erkältungssymptome	3 4
1503	Hypothermie	1 2

	HNO	Dringlichkeit Stufe
1601	Drehschwindel m. wahrsch. peripherer Urs.	3
1602	HNO-Beschwerden	2 3 4
1603	Nasenbluten (<i>Epistaxis</i>)	2 3

	Dermatologie	Dringlichkeit Stufe
1701	Allergische Reaktion	1 2 3
1702	Genitalbereich ; Symptome im G.	3 4
1703	Haut, Weichteile; Beschwerden / Infekt	2 3 4

	Rheumatologie	Dringlichkeit Stufe
1801	Rückenschmerzen, Nackenschmerzen	2 3 4
1802	Gelenkschmerzen (Arthralgie) Muskelschmerzen (Myalgie) Nervenschmerzen (Neuralgie)	2 3 4

	Verschiedene Konsultationsmotive	Dringlichkeit Stufe
1901	Augenbeschwerden	2 3 4
1902	Tauchunfall (Dekompressions-, Barotrauma)	1 2
1903	Toxische Substanz Einnahme, Inhalation, Exposition	1 2 3
1904	Fremdkörper Einnahme, Inhalation, Einführen	1 2 3
1905	Elektronfall	1 2
1906	Bodpacking	3
1907	Soziale Hospitalisation	4
1908	Verlegung, Übernahme aus externem Spital / externer Institution	2 3 4
1909	Pathologische Untersuchungsergebnisse	2 3 4
1910	Zahnproblem	2 3 4
1911	Verschlechterung des Allgemeinzustands	3 4
1912	Sturz einer älteren Person	3 4
1913	Geplante Transplantation	2 3
1914	Beratung, Arztzeugnis, Rezept	4
1915	Postexpositionsprophylaxe (PEP) Exposition mit biolog. Flüssigkeiten (EBF)	3
1916	Sexuelle Aggression	2 3 4
1917	Befundaufnahme nach Gewaltdelikt	4
1918	Schluckauf (<i>Singultus</i>)	3 4
1919	Medizinisch-technische Verrichtungen, Untersuchung, Schwangerschaftsdatierung	3 4
1920	Geplante Konsultation	4

Beschreibung der Konsultationsgründe

Schweizer Triage System

Konsultationsgrund	Herzstillstand, Atemstillstand Dringlichkeitsstufe 1
Definition	Kreislauf- und/oder Atemstillstand mit zerebraler Ischämie (Bewusstlosigkeit) Reversibel durch rechtzeitige Reanimationsmassnahmen
Schlüsselfragen Klinische Beobachtung	<ul style="list-style-type: none"> • Zeitpunkt des Herz-/Atemstillstands • Zeitpunkt des Beginns der Reanimationsmassnahmen • Art der Reanimationsmassnahmen und durch wen ausgeführt
Vitalparameter, empfohlen	-
Empfehlungen	<ul style="list-style-type: none"> • Mit der kardiopulmonalen Reanimation (CPR) beginnen, sobald der Herz- und/oder Atemstillstand festgestellt wurde • Das Triage-Verfahren darf auf keinen Fall das sofortige Installieren und Monitorisieren des Patienten verzögern.
Festlegen der Dringlichkeitsstufe	-

Konsultationsgrund	Thoraxschmerzen Dringlichkeitsstufe 1 – 2
Definition	Thorakale Schmerzen, die auf ein kardiopulmonales Problem hinweisen könnten
Schlüsselfragen Klinische Beobachtung	<ul style="list-style-type: none"> • Zeitpunkt des Schmerzbegins <ul style="list-style-type: none"> ▪ Wurden Schmerzmittel eingenommen? ▪ Welche? • Dauer der Schmerzepisode • Art / Umstände des Schmerzbegins: bei Anstrengung / in Ruhe • Schmerzzunahme durch? Schmerzlinderung durch? • Art des Schmerzes • Lokalisation / Ausstrahlung • Intensität des Schmerzes <p>Begleitsymptome</p> <ul style="list-style-type: none"> • Blässe, fahler Teint • Schwitzen • Unwohlsein, Übelkeit <ul style="list-style-type: none"> • Medizinische Vorgeschichte und Familienanamnese • Kardiovaskuläre Risikofaktoren • Aktuelle medikamentöse Therapie
Vitalparameter, empfohlen	Puls, Blutdruck, Schockindex, Atemfrequenz, S _p O ₂ , Schmerzerfassung
Empfehlungen	<ul style="list-style-type: none"> • CAVE: verminderte Schmerzwahrnehmung bei Diabetes-Patienten berücksichtigen • Bei jungen Menschen die Kokaineinnahme als kardiovaskulären Risikofaktor nicht unterschätzen • EKG an der Triage wird nicht empfohlen
Festlegen der Dringlichkeitsstufe	<p>Gemäss Vitalparameter-Kriterien</p> <p>Dringlichkeitsstufe 1:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ST-Hebung im präklinischen EKG • Andauernder starker Schmerz zum Zeitpunkt der Triage • Vorhandensein folgender Begleitsymptome: <ul style="list-style-type: none"> → Blässe / fahler Teint → Schwitzen → Unwohlsein → Übelkeit

Konsultationsgrund	Tachykardie, Rhythmusstörungen, Palpitationen Dringlichkeitsstufe 1 – 2 – 3
Definition	<p>Tachykardie: Erhöhung der Herzfrequenz auf $\geq 100/\text{Min.}$</p> <p>Rhythmusstörung: Unregelmässiger Herzrhythmus oder mittels EKG objektivierte Rhythmusstörung</p> <p>Palpitationen: Als ungewöhnlich und unangenehm wahrgenommene Herzschläge („Herzklopfen“)</p>
Schlüsselfragen Klinische Beobachtung	<ul style="list-style-type: none"> • Umstände des Auftretens der Symptome • Dauer der Symptome <p>Begleitsymptome</p> <ul style="list-style-type: none"> • Angst / Unruhe • Thorakale Schmerzen • Herzklopfen (Palpitationen) • Synkope • Dyspnoe <ul style="list-style-type: none"> • Medizinische Vorgeschichte und • Aktuelle medikamentöse Therapie • ▲ Träger ICD (implantierter Defi)
Vitalparameter, empfohlen	Puls, Blutdruck, Schockindex, Atemfrequenz, T°C
Empfehlungen	<ul style="list-style-type: none"> • Pulsmessung manuell durchführen • Bei den Vitalparametern vermerken, ob Puls regelmässig oder unregelmässig • Vorliegen einer sekundären Tachykardie, verursacht durch Hyperthermie ausschliessen
Festlegen der Dringlichkeitsstufe	Gemäss Vitalparameter -Kriterien

Konsultationsgrund	Bradykardie Dringlichkeitsstufe 1 – 2 – 3
Definition	Herzfrequenz \leq 60/Minute
Schlüsselfragen Klinische Beobachtung	<ul style="list-style-type: none"> • Umstände des Auftretens der Symptome • Dauer der Symptome <p>Begleitsymptome</p> <ul style="list-style-type: none"> • Präsynkope / Synkope • Änderungen des Bewusstseinszustandes • Atembeschwerden (Dyspnoe) <ul style="list-style-type: none"> • Medizinische Vorgeschichte und • Aktuelle medikamentöse Therapie • ▲ Träger eines Herzschrittmachers
Vitalparameter, empfohlen	Puls, Blutdruck, Schockindex
Empfehlungen	<ul style="list-style-type: none"> • Pulsmessung manuell durchführen
Festlegen der Dringlichkeits- stufe	Gemäss Vitalparameter -Kriterien

Konsultationsgrund	Hypertonie Dringlichkeitsstufe 1 – 2 – 3
Definition	Erhöhte Blutdruckwerte
Schlüsselfragen Klinische Beobachtung	<p>Sind Symptome vorhanden oder fehlen solche</p> <ul style="list-style-type: none"> • Änderung / Absetzen bisheriger medikamentöser Therapie <p>Begleitsymptome / Hinweise für</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kopfschmerzen • Übelkeit, Erbrechen • Schwindel, Sehstörungen • Thoraxschmerzen • Ödeme • Schwangerschaft oder < 4 Wochen postpartum <ul style="list-style-type: none"> • Medizinische Vorgeschichte und • Aktuelle medikamentöse Therapie
Vitalparameter, empfohlen	Puls, Blutdruck, Schockindex
Empfehlungen	<ul style="list-style-type: none"> • Bei Unsicherheiten, ob Dringlichkeitsstufe 2 oder Dringlichkeitsstufe 3, Blutdruck nach 5 - 10 Minuten Ruhen erneut messen, sofern der Zustand des Patienten dies erlaubt • Nachfragen, wann die letzte Einnahme blutdrucksenkender Medikamente erfolgte, und sich vergewissern, dass der Patient seit der Einnahme der Medikamente nicht erbrochen hat
Festlegen der Dringlichkeitsstufe	Gemäss Vitalparameter -Kriterien

Konsultationsgrund	Hypotonie Dringlichkeitsstufe 1 – 2
Definition	Niedrige Blutdruckwerte
Schlüsselfragen Klinische Beobachtung	Sind Symptome vorhanden oder fehlen solche Begleitsymptome <ul style="list-style-type: none"> • Schwäche, Kraftlosigkeit • Herzklopfen - Palpitation • Präsynkope • Schwindel • veränderter Bewusstseinszustand Suche nach Hinweisen für <ul style="list-style-type: none"> • eine Dehydratation • eine Hypovolämie • Diuretika Einnahme • einen Infekt • Fehlerhafte Einnahme oder Missbrauch von Medikamenten <ul style="list-style-type: none"> • Medizinische Vorgeschichte und • Aktuelle medikamentöse Therapie • Schwangerschaft
Vitalparameter, empfohlen	Puls, Blutdruck, Schockindex, T°C
Empfehlungen	<ul style="list-style-type: none"> • Pulsmessung manuell durchführen ▲ Eingenommene Beta-Blocker verfälschen den Schockindex ▲ Anwendung dieses Konsultationsgrundes bei einem Abfall der Systole um >40 mm Hg unter den üblicherweise gemessenen BD, bei einem Patienten mit bekannter Hypertonie
Festlegen der Dringlichkeitsstufe	Gemäss Vitalparameter -Kriterien

Konsultationsgrund	Schmerzen und / oder Ödem einer Extremität Dringlichkeitsstufe 2 – 3	
Definition	Nichttraumatische Schmerzen einer Extremität bedingt durch ein arterielles oder venöses Gefässproblem. Schwellung (Volumenzunahme) eines Teils oder der ganzen Extremität.	
Schlüsselfragen Klinische Beobachtung	<p>Verdacht auf venöse Ursache:</p> <p>Umstände des Auftretens</p> <p><u>Symptome / Beschwerden:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ● Ödem + Schmerzen (Nachlassen durch Hochlagern der Extremität) ● Färbung eher bläulich-rot (lila) ● Extremität warm, Venen-Dilatation ● Puls vorhanden. <ul style="list-style-type: none"> ○ Vorgeschichte mit Krebserkrankung oder thromboembolischen Erkrankungen ○ kürzlich erfolgte Immobilisierung, lange Reise oder ○ chirurgische Intervention ○ Schwangerschaft 	<p>Verdacht auf arterielle Insuffizienz:</p> <p>Umstände des Auftretens</p> <p><u>Symptome / Beschwerden:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ● Nachlassen des Schmerzes bei Herabhängenlassen der Extremität und Zunahme d. Schmerzes beim Gehen ● Extremität blass ● Extremität fühlt sich kalt an ● Störungen der Motorik / der Sensibilität ● Puls schwach od. fehlend <ul style="list-style-type: none"> ○ Kardiovaskuläre Risikofaktoren ○ Gefässchirurgische Eingriffe in Vorgeschichte
Vitalparameter, empfohlen	Puls, Blutdruck, Atemfrequenz, T°C, Schmerzerfassung	
Empfehlungen	<ul style="list-style-type: none"> ● Visualisieren (Freilegen) der Extremität ● Pulsmessung peripher ● Bei Verdacht auf arterielle Insuffizienz, Extremität in herabhängender Position lagern 	
Festlegen der Dringlichkeitsstufe	<p>Gemäss Vitalparameter-Kriterien</p> <p>Dringlichkeitsstufe 2:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Verdacht auf arterielle Insuffizienz 	

Konsultationsgrund	<p>Atemsymptome <i>(Dyspnoe – Tachypnoe – Bradypnoe – ungenügende Sauerstoff-Sättigung)</i> Dringlichkeitsstufe 1 – 2 – 3</p>
Definition	<p>Dyspnoe: Gefühl erschwerter Atmung Tachypnoe / Bradypnoe: Atemfrequenz erhöht bzw. verringert Ungenügende Sauerstoff-Sättigung: Sättigung unterhalb des Normwertes</p>
Schlüsselfragen Klinische Beobachtung	<p>Begleitsymptome / Hinweise für</p> <ul style="list-style-type: none"> • Zyanose, Fieber, Schwitzen • Einsetzen der Atemhilfsmuskulatur • Ermüdung • Schwierigkeit, ganze Sätze zu Sprechen • Stridor (stets inspiratorisch) • Agitiertheit / Desorientiertheit / Schläfrigkeit • Kürzlich unternommene Reise oder Aufenthalt in einem Risikogebiet für eine endemische oder epidemische Erkrankung • Medizinische Vorgeschichte • + aktuelle medikamentöse Therapie • Heimsauerstoff
Vitalparameter, empfohlen	<p>Puls, Blutdruck, Schockindex, Atemfrequenz, S_pO_2, $T^\circ C$ Bei Asthmatiker ohne Anzeichen für ernsthafte Situation: Peak flow</p>
Empfehlungen	<ul style="list-style-type: none"> • Vertiefte und rasche Einatmung (Kussmaul-Atmung) kann auf eine metabolische Azidose hinweisen (Suche eine diabetische Ketoazidose durch Kontrolle des kapillären Blutzuckers / Ketonämie) • Bei akuten Angstzuständen kann eine von einer Hyperventilation begleitete Dyspnoe vorliegen • Befolgung der geltenden Spitalhygieneprotokolle (Maske)
Festlegen der Dringlichkeitsstufe	<p>Gemäss Vitalparameter-Kriterien</p> <p>Dringlichkeitsstufe 1:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Stridor • Einsetzen der Atemhilfsmuskulatur • Schwierigkeiten, ganze Sätze zu Sprechen <p>Dringlichkeitsstufe 2:</p> <ul style="list-style-type: none"> • $S_pO_2 < 93\%$ bei Umgebungsluft, $ABER > 93\%$ unter O_2-Gabe an der Triage • Vor Aufnahme in Notfallstation diagnostizierter oder bei dringendem Verdacht auf Pneumothorax • Patient mit Tracheostoma

Konsultationsgrund	Husten, Auswurf Dringlichkeitsstufe 2 – 3 – 4
Definition	Bewusst ausgeführte Handlung oder Reflex, hervorgerufen durch Reizung der Bronchialschleimhaut, mit dem Ziel, Luft und in den Atemwegen befindliche Schleimstoffe heraufzubefördern
Schlüsselfragen Klinische Beobachtung	<ul style="list-style-type: none"> • Beschreibung des Hustens und • Aussehen des Auswurfs (Blutbeimengung ausschliessen) • Kürzlich unternommene Reise oder Aufenthalt in einem Risikogebiet für eine endemische oder epidemische Erkrankung • Kontakte mit Personen, die an einer ansteckenden Atemwegs-Erkrankung leiden • TBC in der Vorgeschichte
Vitalparameter, empfohlen	Atemfrequenz, S _p O ₂ , T°C
Empfehlungen	<ul style="list-style-type: none"> • Maske verwenden und geltende Hygienerichtlinien beachten
Festlegen der Dringlichkeits- stufe	<p>Gemäss Vitalparameter-Kriterien</p> <p>Dringlichkeitsstufe 2:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Patient mit Tracheostoma <p>Dringlichkeitsstufe 3:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Akuter oder chronischer Husten mit deutlich beeinträchtigtem Wohlbefinden

Konsultationsgrund	Bluthusten (<i>Hämoptyse</i>) Dringlichkeitsstufe 1 – 2
Definition	Auswurf von frischem oder koaguliertem Blut
Schlüsselfragen Klinische Beobachtung	<ul style="list-style-type: none"> • Umstände des Auftretens • Beschreibung des Sputums: •Aussehen •Menge <p>Suche nach Hinweisen für</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kürzlich aufgetretenes Nasenbluten <p>TBC in der Vorgeschichte Einnahme von gerinnungshemmenden Medikamenten</p> <ul style="list-style-type: none"> • Zyanose vorhanden
Vitalparameter, empfohlen	Puls, Blutdruck, Schockindex, Atemfrequenz, S_pO_2 ,
Empfehlungen	<ul style="list-style-type: none"> • Maske verwenden und geltende Hygienerichtlinien beachten
Festlegen der Dringlichkeits- stufe	<p>Gemäss Vitalparameter-Kriterien</p> <p>Dringlichkeitsstufe 1:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bedeutender Blutverlust – an der Triage oder bereits ausserklinisch beobachtet

Konsultationsgrund	Bewusstlosigkeit / Bewusstseinsdefizit ohne offensichtliche Ursache Dringlichkeitsstufe 1 – 2
Definition	Pathologischer Zustand, gekennzeichnet durch eine Minderung / Veränderung des Bewusstseins und Wachseins, nicht reversibel durch äussere Reize
Schlüsselfragen Klinische Beobachtung	Direkt bei Angehörigen / Begleitpersonen einholen: <ul style="list-style-type: none"> • Umstände (Ort, Zeitpunkt des Auffindens) • Einnahme von Drogen, Medikamenten oder Alkohol • Krampfartige Bewegungen vor der Bewusstlosigkeit • Petechien, Purpura (Hämatome, rote Flecken, Unterhautblutungen) • Suche nach Hinweisen für eine Verletzung • Diabetes
Vitalparameter, empfohlen	Glasgow, Pupillen, Puls, Blutdruck, Schockindex, Atemfrequenz, S _p O ₂ , T°C, Blutzucker
Empfehlungen	<ul style="list-style-type: none"> • Bei der Triage darf die Anamnese auf keinen Fall das sofortige Installieren und Monitorisieren des Patienten verzögern
Festlegen der Dringlichkeitsstufe	Gemäss Vitalparameter -Kriterien Dringlichkeitsstufe 1: <ul style="list-style-type: none"> • Vorliegen von Petechien, Purpura

Konsultationsgrund	Erregungszustand, Aggressivität Dringlichkeitsstufe 1 – 2
Definition	Psychomotorische Hyperaktivität mit dem Risiko, Gewalt gegen sich oder andere auszuüben
Schlüsselfragen Klinische Beobachtung	Ein Maximum an Informationen einholen um eventuelle Hinweise zu erhalten für <ul style="list-style-type: none"> • Einnahme / Entzug von Drogen / Medikamenten oder Alkohol • Kürzlich (Stunden bis Tage) ereignete Verletzung • Hypoxämie • Hypoglykämie • Hypotonie • Psychiatrische Vorgeschichte
Vitalparameter, empfohlen	Glasgow, Pupillen, Puls, Blutdruck, Schockindex, Atemfrequenz, Zyanose, S _p O ₂ , T°C, Blutzucker
Empfehlungen	<ul style="list-style-type: none"> • Priorität hat die Gewährleistung der Sicherheit des Patienten und seines Umfelds • Der Erregungszustand kann ein somatisches Problem widerspiegeln, was dann die Wahl eines anderen Konsultationsgrundes notwendig macht
Festlegen der Dringlichkeitsstufe	Gemäss Vitalparameter -Kriterien Dringlichkeitsstufe 1: <ul style="list-style-type: none"> • Verhalten, das die Sicherheit des Patienten und / oder anderer Personen gefährdet und /oder • Verhalten, das durch Dialog nicht beherrschbar ist

Konsultations- grund	Verwirrtheit – Verhaltensauffälligkeiten – kognitive Störungen Dringlichkeitsstufe 1 – 2 – 3
Definition	<p>Fluktuierende, erst kürzlich (einige Stunden bis einige Tage) aufgetretene Störung des Bewusstseinszustands oder Veränderung des Verhaltens mit oder ohne:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Einschränkung der Aufmerksamkeit und Konzentration • Störungen des Kurzzeitgedächtnisses • Unzusammenhängendes Sprechen • Halluzinationen <p>Diese Störungen sind gewöhnlich die Folge einer somatischen Erkrankung Zunehmen von Gedächtnisstörungen, einer bereits bekannten Desorientiertheit oder Verwirrtheit</p>
Schlüsselfragen Klinische Beobachtung	<p>Suche nach Hinweisen für:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sprachstörungen • Gedächtnisstörungen • Desorientiertheit, Halluzinationen <p>Bei Angehörige / Begleitpersonen nachfragen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Somatische und psychische Erkrankungen in der Vorgeschichte • Einnahme / Entzug von Medikamenten oder Drogen • Kürzlich bemerkte Infekt Zeichen • Urinretention / Harnverhalt • Bereits bekannte Gedächtnisstörungen
Vitalparameter, empfohlen	Glasgow, Pupillen, Puls, Blutdruck, Schockindex, Atemfrequenz, S _p O ₂ , Zyanose, T°C, Blutzucker
Empfehlungen	<ul style="list-style-type: none"> • Priorität hat die Gewährleistung der Sicherheit des Patienten und seines Umfelds sowie die Fluchtprävention. • Der Verwirrtheit kann ein somatisches Problem zu Grunde liegen, was dann die Wahl des entsprechenden Konsultationsgrundes notwendig macht
Festlegen der Dringlichkeits- stufe	<p>Gemäss Vitalparameter-Kriterien</p> <p>Dringlichkeitsstufe 1: Verhalten, das die Sicherheit des Patienten und / oder anderer Personen gefährdet</p> <p>Dringlichkeitsstufe 2: Verhaltensänderungen neu oder erst kürzlich aufgetreten</p> <p>Dringlichkeitsstufe 3: Zunehmen bereits bekannter Gedächtnisstörungen</p>

Konsultationsgrund	Krampfereignis / unwillkürliche Bewegungen akut bestehend oder kürzlich geschehen Dringlichkeitsstufe 1 – 2
Definition	Unwillkürliche rhythmische Muskelkontraktionen, lokal oder generalisiert auftretend, mit oder ohne Störung des Bewusstseins
Schlüsselfragen Klinische Beobachtung	Anamnese unter Miteinbezug Angehöriger / Begleitpersonen: <ul style="list-style-type: none"> • Umstände des Auftretens • Prodrom, Aura • Zyanose während des Ereignisses • Dauer der Symptomatik • Verlust des Bewusstseins, Postiktale Phase • Seitlicher Zungenbiss • Begleitverletzungen Vorgeschichte mit <ul style="list-style-type: none"> ○ Epilepsie ○ Diabetes ○ Neurologische Erkrankung ○ Entzug oder Missbrauch von Alkohol, Medikamenten, Drogen <ul style="list-style-type: none"> • Aktuelle medikamentöse Therapie
Vitalparameter, empfohlen	Glasgow, Pupillen, Puls, Blutdruck, Schockindex, Atemfrequenz, S _p O ₂ , Zyanose, T°C, Blutzucker
Empfehlungen	<ul style="list-style-type: none"> • Sicherheit des Patienten gewährleisten (Liege / Bett mit Seitenschutz, stabile Seitenlage)
Festlegen der Dringlichkeitsstufe	Gemäss Vitalparameter -Kriterien Dringlichkeitsstufe 1: <ul style="list-style-type: none"> • Andauernder Krampfanfall • Postikterische Phase mit GCS <_8

Konsultationsgrund	<p>Störung von Sprache, Gedächtnis, Sehen, Gleichgewicht Einschränkung / Ausfall von Motorik, Sensibilität, Gesichtsfeld Dringlichkeitsstufe 1 – 2 – 3</p>
Definition	<p>Motorische und/oder sensorische Störung peripheren oder zentralen Ursprungs</p>
Schlüsselfragen Klinische Beobachtung	<p>Zeitpunkt des Beginns oder der Feststellung der Symptome Suche nach neu aufgetretenen Symptomen / Defiziten:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Asymmetrie Gesicht: den Patienten bitten, zu Lächeln, beide Backen aufzublähen, die Augen fest zu schliessen • Asymmetrische Störung des Armes: den Patienten bitten, beide Arme mit geschlossenen Augen vor sich zu halten / unsere Hände mit seinen fest zu drücken • Asymmetrische Störung des Beines: den Patienten bitten, beide Beine zu heben und eine Zeitlang so zu belassen (im Liegen) • Sprachstörungen: Patienten Angaben zu seinen Personalien machen zu lassen, bestimmte Sätze (Phrasen) zu wiederholen • Sehstörung / Einschränkung des Gesichtsfelds: Patienten befragen, ob Einschränkung bei beiden Augen gleich bestehend, bitten mit den Augen unserem bewegten Finger zu folgen <ul style="list-style-type: none"> • Gleichgewichtsstörungen, Schwindel • Sphinkter-Störungen • Bewusstseinsverlust oder Synkope • Epileptischer Anfall oder Konvulsionen / Zuckungen • Neurologische oder neurochirurgische Vorgeschichte • Bluthochdruck, Diabetes • Antikoagulation
Vitalparameter, empfohlen	<p>Glasgow, Pupillen, Puls, Blutdruck, Schockindex, Atemfrequenz, S_pO₂, Zyanose, T°C, Blutzucker</p>
Empfehlungen	<ul style="list-style-type: none"> • Bei Schwindel wird dieser Konsultationsgrund gewählt, wenn eine zentrale neurologische Störung als Ursache vermutet wird

<p>Festlegen der Dringlichkeitsstufe</p>	<p>Gemäss Vitalparameter-Kriterien</p> <p>Dringlichkeitsstufe 1:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Zeitpunkt des Beginns oder des Feststellens der Symptome ≤ 8 Std. (oder beim Aufwachen \rightarrow Wake-up-Stroke) - <u>Bei autonomen Patienten:</u> Zeitpunkt des Beginns oder des Feststellens der Symptome > 8 Std. und ≤ 24 Std. UND Vorhandensein von mindestens 3 der nachfolgenden Symptome: Blickdeviation / Facialisparesie / Armlähmung / Sprechstörung <p>Dringlichkeitsstufe 2:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Zeitpunkt des Beginns oder des Feststellens der Symptome > 8 Std. und ≤ 24 Std. UND (bei autonomen Patienten) Vorhandensein von nicht mehr als 2 der nachfolgenden Symptome: Blickdeviation / Facialisparesie / Armlähmung / Sprechstörung - Zeitpunkt des Beginns oder des Feststellens der Symptome > 24 Std. MIT Zunehmen der Symptome <p>Dringlichkeitsstufe 3:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Zeitpunkt des Beginns oder der Feststellung der Symptome > 24 Std. OHNE Zunehmen der Symptome Isoliert auftretende Parästhesien (anormale Körperempfindung), unabhängig vom Zeitpunkt des Auftretens
---	--

Konsultationsgrund	Kopfschmerzen heftig oder ungewohnt Dringlichkeitsstufe 1 – 2
Definition	Subjektives Symptom, wahrgenommen in Form von heftigen Schmerzen im Schädelbereich
Schlüsselfragen Klinische Beobachtung	<p>Schmerzen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Plötzlich einsetzend • Neu oder anders als gewohnt • Ausgelöst durch Anstrengung, Sport, sexuelle Aktivität oder Post-Traumatisch • Beschreibung (Donnerschlag, explosiv, stärkster Schmerz) <p>Begleitsymptome:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Photophobie, Nackensteifigkeit • Übelkeit, Erbrechen • Fieber, aktuell vorhanden oder kürzlich aufgetreten • neurologische Symptome • Petechien <p>Suche nach besonderen Umständen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Schwangerschaft oder nach der Geburt (bis 4 Wochen) • Aktuelle medikamentöse Therapie (Antikoagulation) • Medikamente gegen Kopfschmerzen
Vitalparameter, empfohlen	Glasgow, Pupillen, Puls, Blutdruck, Schockindex, T°C, Schmerzerfassung, Blutzucker
Empfehlungen	<ul style="list-style-type: none"> • Bei Verdacht auf Meningitis: Maske verwenden und geltende Hygienerichtlinien beachten
Festlegen der Dringlichkeitsstufe	<p>Gemäss Vitalparameter-Kriterien</p> <p>Dringlichkeitsstufe 1:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vorliegen von Petechien oder Purpura • Neurologische Symptome, im Verlauf der letzten 24 Stunden neu aufgetreten oder zunehmend • Bewusstseinsstörungen

Konsultationsgrund	Kopfschmerzen leichtgradig oder über einen längeren Zeitraum (chronisch) bestehend Dringlichkeitsstufe 3 – 4
Definition	Subjektives Symptom, wahrgenommen in Form von Schmerzen im Schädelbereich
Schlüsselfragen Klinische Beobachtung	Ausschliessen von Begleitsymptomen, die zum Konsultationsgrund 1106 «Kopfschmerzen heftig oder ungewohnt» passen
Vitalparameter, empfohlen	Glasgow, Pupillen, Puls, Blutdruck, Schockindex, T°C, Schmerzerfassung
Empfehlungen	-
Festlegen der Dringlichkeitsstufe	Dringlichkeitsstufe 3: <ul style="list-style-type: none"> • Kürzlich eingetretene Änderung von leichtgradigen oder chronischen Kopfschmerzen

Konsultationsgrund	Unwohlsein mit oder ohne Bewusstlosigkeit (Synkope / Präsynkope) Dringlichkeitsstufe 2 – 3
Definition	Unwohlsein: vom Pat. als unangenehm erlebtes Gefühl (Präsynkope) Synkope: kurze Bewusstlosigkeit mit spontaner und rascher Rückkehr zu einem normalen Bewusstseinszustand
Schlüsselfragen Klinische Beobachtung	<p>Umstände des Auftretens</p> <ul style="list-style-type: none"> • Anstrengung / Postprandial / orthostatisch • Schmerzen / emotionaler Stress / Menstruationszyklus / Dehydratation <p>Prodrome (Schwitzen, Schwarz werden vor Augen, Übelkeit, Erbrechen)</p> <p>Dauer der Symptomatik</p> <p>Begleitsymptome / Hinweise für</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bewusstlosigkeit, Blässe • krampfartige Bewegungen von kurzer Dauer ohne nachfolgende postiktische Phase • Palpitationen, Thoraxschmerzen, Dyspnoe <ul style="list-style-type: none"> • Kardiologische Vorgeschichte • Medikamente (im Speziellen, kürzlich erfolgte Änderungen) • Diabetes • Schwangerschaft
Vitalparameter, empfohlen	Puls, Blutdruck, Schockindex, S _p O ₂ , T°C, Blutzucker
Empfehlungen	-
Festlegen der Dringlichkeitsstufe	<p>Gemäss Vitalparameter-Kriterien</p> <p>Dringlichkeitsstufe 2:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Palpitationen dem Unwohlsein vorausgehend • Assoziiert mit Thoraxschmerzen oder • Atembeschwerden • Auftreten während einer Anstrengung oder • In liegender Position

Konsultationsgrund	Akuter Angstzustand, Suizidgedanken, Mutismus Dringlichkeitsstufe 1 – 2
Definition	<p>Akuter Angstzustand: Tiefe Beunruhigung und starke Angst, die einem Gefühl der unmittelbaren Bedrohung entspringen. Mit oder ohne begleitende neurovegetative Symptome</p> <p>Suizidgedanken: Neigung, sich das Leben zu nehmen oder grossen Schaden zuzufügen</p> <p>Mutismus: Fehlende verbale Kommunikation</p>
Schlüsselfragen Klinische Beobachtung	<ul style="list-style-type: none"> • Umstände des Ereignisses • (Psychiatrische) Vorgeschichten / Betreuung • Aktuelle medikamentöse Behandlung • Äussert der Patient die Absicht, sich das Leben zu nehmen. Zusammenhang mit suizidalem Handeln • Einnahme von Medikamenten / Drogen vor dem Eintritt auf dem Notfall <p>Gibt es Hinweise für</p> <ul style="list-style-type: none"> • eine Intoxikation • ein Zunehmen der Angst • Neurovegetative Symptome • Körperliche Unruhe, Instabilität, verstörter, ausweichender Blick, Kontaktverweigerung
Vitalparameter, empfohlen	Puls, Blutdruck, Schockindex, Atemfrequenz
Empfehlungen	<ul style="list-style-type: none"> • Priorität hat die Gewährleistung der Sicherheit des Patienten und seines Umfelds sowie die Fluchtprävention • Ist der Angstzustand begleitet von neurovegetativen Symptomen, den Pat. auf einer Liege Platz nehmen lassen (zum Zweck der Angstlinderung) <p>Mutismus kann das Symptom einer zentralen neurologischen Störung sein. Im Zweifelsfall Konsultationsgrund 1105 «Störung von Sprache, Gedächtnis, Sehen, Gleichgewicht – Einschränkung / Ausfall von Motorik, Sensibilität, Gesichtsfeld» wählen</p>
Festlegen der Dringlichkeitsstufe	<p>Gemäss Vitalparameter-Kriterien</p> <p>Dringlichkeitsstufe 1:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Patient äussert die Absicht oder hat er die konkrete Vorstellung, sich das Leben zu nehmen

Konsultationsgrund	Angst / Ängstlichkeit / Unruhe, Depressive Symptomatik Dringlichkeitsstufe 3 – 4
Definition	Angst / Ängstlichkeit / Unruhe: Schwer kontrollierbarer Zustand mit Befürchtungen oder Verunsicherung, der Unbehagen mit oder ohne neurovegetativen Zeichen hervorruft Depression: Traurigkeit, Mattigkeit, negative Selbstwahrnehmung und / oder Schuldgefühl und Interessensverlust
Schlüsselfragen Klinische Beobachtung	<ul style="list-style-type: none"> • Umstände, Auslöser des Ereignisses • Zeitspanne des Symptombeginns • Psychiatrische Vorgeschichte / laufende Psychiatrische Betreuung • Bestehende / abgebrochene medikamentöse Behandlung • Neurovegetative Zeichen → Schwitzen, Zittern, Herzklopfen <p>Auszuschliessen sind</p> <ul style="list-style-type: none"> • Suizidgedanken • Anzeichen für Intoxikation oder Entzug • Bedeutsame Einnahme von Drogen und /oder Alkohol • Hinweise auf / Symptome für Psychose: Halluzinationen, verstörter, ausweichender Blick, Kontaktverweigerung
Vitalparameter, empfohlen	-
Empfehlungen	-
Festlegen der Dringlichkeitsstufe	Dringlichkeitsstufe 3: <ul style="list-style-type: none"> • Symptomatik ist neu aufgetreten oder hat sich erst kürzlich verändert

Konsultationsgrund	Missbrauch / Intoxikation: Medikamente, Drogen Dringlichkeitsstufe 2 – 3
Definition	Einnahme einer Überdosis von Medikamenten, von Drogen
Schlüsselfragen Klinische Beobachtung	<p>Informationen einholen beim Patienten und eventuellen Zeugen (inkl. Ambulanzteam) über:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Umstände des Ereignisses • Zeugen vorhanden • Welche Substanz(en) • Welche Menge(n) • Zeitpunkt der Einnahme • Ort des Ereignisses CAVE: Hypothermie <ul style="list-style-type: none"> • Vorhandensein suizidaler Absichten
Vitalparameter, empfohlen	Glasgow, Pupillen, Puls, Blutdruck, Schockindex, S _p O ₂ , Atemfrequenz, T°C, Blutzucker
Empfehlungen	<ul style="list-style-type: none"> • Sicherheit des Patienten gewährleisten (Liege/Bett mit Seitenschutz, stabile Seitenlage) • Äussert der Patient die Absicht, sich das Leben zu nehmen und oder besteht ein Zusammenhang mit suizidalem Handeln, ist der Konsultationsgrund 1109 «Akuter Angstzustand, Suizidgedanken, Mutismus» zu wählen
Festlegen der Dringlichkeitsstufe	<p>Gemäss Vitalparameter-Kriterien</p> <p>Dringlichkeitsstufe 2:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Einnahme von Substanz(en) mit hohem toxischem Potential (Dosierung, Einnahmezeitpunkt, mögliche Nebenwirkungen)

Konsultationsgrund	Missbrauch / Intoxikation: Alkohol Dringlichkeitsstufe 2 – 3
Definition	Übermässiger Alkoholkonsum
Schlüsselfragen Klinische Beobachtung	<p>Informationen einholen beim Patienten und eventuellen Zeugen (inkl. Ambulanzteam) über:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Umstände des Ereignisses • Zeugen vorhanden • Welche Substanz(en) • Welche Menge(n) • Zeitpunkt der Einnahme • Ort des Ereignisses CAVE: Hypothermie <p>Ausschliessen von</p> <ul style="list-style-type: none"> • Begleitverletzungen • Suizidgedanken
Vitalparameter, empfohlen	Glasgow, Pupillen, Puls, Blutdruck, Schockindex, S _p O ₂ , Atemfrequenz, T°C, Blutzucker
Empfehlungen	<ul style="list-style-type: none"> • Sicherheit des Patienten gewährleisten (Liege/Bett mit Seitenschutz, stabile Seitenlage)
Festlegen der Dringlichkeits- stufe	<p>Gemäss Vitalparameter-Kriterien</p> <p>Dringlichkeitsstufe 2:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bestehendes Risiko für Bewusstseinsstörungen (unter Berücksichtigung des Geschehensablaufs, der eingenommenen Alkoholmenge, dem Alter und den Konsumgewohnheiten)

Konsultationsgrund	Entzugssymptome, Entzugswunsch Dringlichkeitsstufe 2 – 3 – 4
Definition	Patient mit Symptomen, verursacht durch das kürzlich erfolgte Unterbrechen oder Reduzieren eines gewohnheitsmässig konsumierten Suchtmittels Patient, der um Unterstützung bittet, ein Suchtverhalten oder den Konsum von Suchtmitteln zu unterbrechen
Schlüsselfragen Klinische Beobachtung	<ul style="list-style-type: none"> • Art und Menge der gewöhnlich konsumierten Substanz • Datum und Uhrzeit der letzten Einnahme <p>Suche nach Hinweisen für Entzugssymptome:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Zittern, Schwitzen, Angst • Bauchschmerzen
Vitalparameter, empfohlen	Puls, Blutdruck, Schockindex, GCS, Pupillenreaktion, T°C, Blutzucker
Empfehlungen	<ul style="list-style-type: none"> • Bestehen Halluzinationen oder Verwirrtheit, welche die Sicherheit des Patienten oder seiner Umgebung gefährden, ist Konsultationsgrund 1103 «Verwirrtheit – Verhaltensauffälligkeiten – kognitive Störungen» oder 1114 «Halluzinationen» zu wählen • Der Schweregrades einer Entzugssymptomatik kann mit Hilfe des ‚scores‘ (im Anhang) beurteilt werden
Festlegen der Dringlichkeitsstufe	<p>Gemäss Vitalparameter-Kriterien</p> <p>Dringlichkeitsstufe 2: Mässige bis ausgeprägte Entzugssymptome:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Alkoholentzug: Score CIWA-ar > 8 • Opiatentzug: Score COWS > 13 <p>Dringlichkeitsstufe 3: Leichte Entzugssymptome oder Entzugswunsch mit leichten Symptomen eines Entzugs:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Alkoholentzug: Score CIWA-ar < 8 • Opiatentzug: Score COWS < 13

Konsultationsgrund	Halluzinationen Dringlichkeitsstufe 1 – 2 – 3
Definition	Trugwahrnehmung, die vom Patienten für wirklich gehalten wird
Schlüsselfragen Klinische Beobachtung	<ul style="list-style-type: none"> • Umstände des Auftretens • Bei älteren Personen nach bereits vorbestehende Störungen des Sehvermögens suchen • Drogeneinnahme • Medizinische und / oder psychiatrische Vorgeschichten • Medikamentöse Therapie • Halluzinationen werden als bedrohend wahrgenommen
Vitalparameter, empfohlen	Pupillen, Puls, Blutdruck, Schockindex, T°C, Blutzucker
Empfehlungen	<ul style="list-style-type: none"> • Priorität hat die Gewährleistung der Sicherheit des Patienten und seines Umfelds • Diesen Konsultationsgrund nur wählen, wenn Halluzinationen isoliert vorliegen
Festlegen der Dringlichkeitsstufe	<p>Gemäss Vitalparameter-Kriterien</p> <p>Dringlichkeitsstufe 1:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Als bedrohend wahrgenommene Halluzinationen, die ein Verhalten auslösen, das die Sicherheit des Patienten und / oder seiner Mitmenschen gefährdet <p>Dringlichkeitsstufe 2:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Neu oder kürzlich aufgetretene Halluzinationen, nicht als bedrohend wahrgenommen

Konsultationsgrund	Müdigkeit / Schlaflosigkeit Dringlichkeitsstufe 4
Definition	Gefühl der Erschöpfung, Müdigkeit oder Schläfrigkeit Störungen des Nachtschlafes
Schlüsselfragen Klinische Beobachtung	<p>Zusammenhang mit dem Auftreten</p> <ul style="list-style-type: none"> • Schlafmangel • bis in die Nacht andauernde geistige oder körperliche Aktivität • Stress- oder Angstsituationen <p>Beginn, Dauer und Geschwindigkeit bis zum Auftreten der Symptome</p> <p>Laufende (medizinische) Behandlung</p> <p>Suche nach Begleitsymptomen / Hinweisen für</p> <ul style="list-style-type: none"> • Erschöpfung, Müdigkeit • Schläfrigkeit • Reizbarkeit • Niedergeschlagenheit • Schwindel, Benommenheit • Appetitlosigkeit, Gewichtsverlust • Verdauungsstörungen • Schlafstörungen
Vitalparameter, empfohlen	Puls, Blutdruck, Schockindex, T°C
Empfehlungen	Dieser Konsultationsgrund wird dann gewählt, wenn jegliche somatische Ursache ausgeschlossen ist
Festlegen der Dringlichkeitsstufe	--

Konsultationsgrund	Polytrauma Dringlichkeitsstufe 1
Definition	Schwerverletzte Person von mehreren Verletzungen betroffen, wovon mindestens eine lebensbedrohlich ist
Schlüsselfragen Klinische Beobachtung	<ul style="list-style-type: none"> • Umstände, Kinetik des Unfalls • Entwicklung während des Transports • Anzeichen einer lebensbedrohlichen Atem- und Kreislaufstörung • Bewusstseinsverlust / Änderung des Bewusstseinszustands • Trauma Abdomen / Thorax / Bewegungsapparat
Vitalparameter, empfohlen	--
Empfehlungen	<ul style="list-style-type: none"> • Das Triage-Verfahren darf auf keinen Fall das sofortige Installieren und Monitorisieren des Patienten verzögern
Festlegen der Dringlichkeitsstufe	--

Konsultationsgrund	Verlust einer Extremität Dringlichkeitsstufe 1
Definition	Abtrennung oder Abreißen oder starke Zerstörung einer Gliedmasse oder eines Teils davon
Schlüsselfragen Klinische Beobachtung	<ul style="list-style-type: none"> • Beurteilung der Wunde (Farbe, Blutung, distaler Puls) • Zeitpunkt des Ereignisses • Zeitpunkt des Anlegens der Blutsperre / des Stauschlauchs
Vitalparameter, empfohlen	--
Empfehlungen	<ul style="list-style-type: none"> • Überprüfung des Zustandes der amputierten Extremität
Festlegen der Dringlichkeits- stufe	--

Konsultationsgrund	Rücken- / Wirbelsäulentrauma mit neurologischem Defizit Dringlichkeitsstufe 1
Definition	Verletzung oder traumatisch verursachte Beschwerden der Wirbelsäule mit Störung / Ausfall der Motorik und / oder der Sensibilität
Schlüsselfragen Klinische Beobachtung	<ul style="list-style-type: none"> • Umstände des Ereignisses • Entwicklung während des Transports • Vitalzeichen • Lokalisierung der Störung bzw. des Ausfalls
Vitalparameter, empfohlen	--
Empfehlungen	<ul style="list-style-type: none"> • Bei Verdacht auf HWS-Trauma, kontrollieren, ob Halskragen angelegt ist • Lagerung in Rückenlage und En-bloc-Mobilisation • Liegen weitere schwere Begleitverletzungen vor, ist der Konsultationsgrund 1201 «Polytrauma» zu wählen
Festlegen der Dringlichkeits- stufe	--

Konsultationsgrund	Rücken- / Wirbelsäulentrauma ohne neurologisches Defizit Dringlichkeitsstufe 2 – 3
Definition	Verletzung oder traumatisch verursachte Beschwerden der Wirbelsäule ohne Ausfall / Störung der Motorik / der Sensibilität
Schlüsselfragen Klinische Beobachtung	<ul style="list-style-type: none"> • Umstände des Ereignisses • Verletzungsmechanismus, Kinetik des Unfalls • Entwicklung während des Transports • Vitalzeichen • Beurteilung von Motorik / Sensibilität
Vitalparameter, empfohlen	Puls, Blutdruck, Schockindex, Atemfrequenz, Schmerzerfassung
Empfehlungen	Bei Verdacht auf HWS-Trauma und / oder bei Erfüllung von mindestens einem der Kriterien der Kinetik für Dringlichkeit 2 (siehe unten): <ul style="list-style-type: none"> • Halskragen anlegen • Lagerung in Rückenlage und En-bloc-Mobilisation
Festlegen der Dringlichkeits- stufe	Gemäss Vitalparameter -Kriterien Dringlichkeitsstufe 2: <ul style="list-style-type: none"> • eine Person im selben Fahrzeug wurde beim Unfall getötet • Sturz aus über 6 Meter Höhe • Bergungsmanöver mit Dauer > 20 Minuten bei in Fahrzeug eingeschlossener Person • Antikoagulation oder bekannte Hämophilie (Eine Therapie mit Thrombozythenaggregationshemmer fällt nicht unter Antikoagulation)

Konsultationsgrund	Thoraxtrauma, Thoraxkontusion Dringlichkeitsstufe 1 – 2 – 3
Definition	Verletzung oder durch stumpfes oder spitzes Trauma verursachte Beschwerden des Brustkorbes
Schlüsselfragen Klinische Beobachtung	<ul style="list-style-type: none"> • Umstände des Ereignisses • Verletzungsmechanismus, Kinetik des Unfalls <p>Suche nach Symptomen / Hinweisen für</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dyspnoe • Herzklopfen • Schmerzen bei tiefer Einatmung <p>Suche nach Begleitsymptomen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hautabschürfungen, Wunden • Deformierung • Hautemphysem • Hämatome
Vitalparameter, empfohlen	Puls, Blutdruck, Schockindex, Atemfrequenz, S _p O ₂ , Schmerzerfassung
Empfehlungen	<ul style="list-style-type: none"> • Die Grösse der Wunde ist nicht proportional zum Schweregrad der Verletzung / zur Tiefe der Wunde • Messerstiche nicht unterschätzen <p>▲ Bei Schmerzen unter dem linken Rippenbogen an eine mögliche Milzruptur denken (manchmal auch erst Stunden oder Tage nach dem Ereignis auftretend → ‚zweizeitige‘ Milzruptur)</p>
Festlegen der Dringlichkeits- stufe	<p>Gemäss Vitalparameter-Kriterien</p> <p>Dringlichkeitsstufe 1:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Penetrierende Verletzungen <p>Dringlichkeitsstufe 2:</p> <ul style="list-style-type: none"> • eine Person im selben Fahrzeug wurde beim Unfall getötet • Sturz aus über 6 Meter Höhe • Bergungsmanöver mit Dauer > 20 Minuten bei in Fahrzeug eingeschlossener Person • Antikoagulation oder bekannte Hämophilie (Eine Therapie mit Thrombozythenaggregationshemmer fällt nicht unter Antikoagulation)

Konsultationsgrund	Abdominaltrauma Dringlichkeitsstufe 1 – 2
Definition	Verletzung oder durch stumpfes oder spitzes Trauma verursachte Beschwerden des Abdomens
Schlüsselfragen Klinische Beobachtung	<ul style="list-style-type: none"> • Umstände des Ereignisses • Verletzungsmechanismus, Kinetik des Unfalls • Schmerzen: Lokalisation und Art der Schmerzen. Zeitspanne des Schmerzbeginns <p>Suche nach Begleitsymptomen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hautabschürfungen, Wunden, Hämatome • gespanntes Abdomen • Hämaturie • Dyspnoe
Vitalparameter, empfohlen	Puls, Blutdruck, Schockindex, Atemfrequenz, S _p O ₂ , Schmerzerfassung
Empfehlungen	<ul style="list-style-type: none"> • Die Grösse der Wunde ist nicht proportional zum Schweregrad der Verletzung / zur Tiefe der Wunde • Messerstiche nicht unterschätzen ▲ Bei Schmerzen unter dem linken Rippenbogen an eine mögliche Milzruptur denken (manchmal auch erst Stunden oder Tage nach dem Ereignis auftretend → ‚zweizeitige‘ Milzruptur) ▲ Bei Abdominal-Traumata direkt unterhalb des Rippenbereichs auch an mögliche Begleitverletzungen im Bereich des Brustkorbes denken
Festlegen der Dringlichkeitsstufe	Gemäss Vitalparameter -Kriterien Dringlichkeitsstufe 1: <ul style="list-style-type: none"> • Penetrierende Verletzungen

Konsultationsgrund	Schädel-Hirn-Trauma mit Bewusstlosigkeit / mit Amnesie Dringlichkeitsstufe 1 – 2
Definition	Verletzung oder traumatisch verursachte Beschwerden des Schädels mit Bewusstlosigkeit oder Amnesie für Ereignis
Schlüsselfragen Klinische Beobachtung	<ul style="list-style-type: none"> • Umstände des Ereignisses • Verletzungsmechanismus, Kinetik des Unfalls • Beurteilung des Bewusstseinszustands • Agitiertheit <p>Suche nach Begleitsymptomen / Hinweisen für</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kopfschmerzen, Übelkeit, Erbrechen • Wunden • Absonderung von Blut oder klarer Flüssigkeit aus Ohr / Nase (Otorrhagie / Rhinorrhoe)
Vitalparameter, empfohlen	Glasgow, Pupillen, Puls, Blutdruck, Schockindex, Atemfrequenz, S _p O ₂ , Schmerzerfassung
Empfehlungen	<ul style="list-style-type: none"> • Die Anamnese muss gesondert mit dem Patienten durchgeführt werden, auch wenn bereits Informationen von Seiten des Ambulanzteams / der Begleitpersonen vorliegen
Festlegen der Dringlichkeitsstufe	Gemäss Vitalparameter -Kriterien Dringlichkeitsstufe 1: <ul style="list-style-type: none"> • Neurologische Störungen • Agitiertheit

Konsultationsgrund	Schädel-Hirn-Trauma ohne Bewusstlosigkeit / ohne Amnesie Dringlichkeitsstufe 1 – 2 – 3
Definition	Verletzung oder traumatisch verursachte Beschwerden des Schädels ohne Bewusstlosigkeit oder Amnesie für Ereignis
Schlüsselfragen Klinische Beobachtung	<ul style="list-style-type: none"> • Umstände des Ereignisses • Verletzungsmechanismus, Kinetik des Unfalls • Ausschliessen von Bewusstlosigkeit / Amnesie <p>Suche nach Begleitsymptomen / Hinweisen für</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kopfschmerzen, Übelkeit, Erbrechen • Hautabschürfungen, Wunden, Hämatome • Absonderung von Blut oder klarer Flüssigkeit aus Ohr / Nase (Otorrhagie, Rhinorrhoe) • Neurologische Störungen
Vitalparameter, empfohlen	Glasgow, Pupillen, Puls, Blutdruck, Schockindex, Atemfrequenz, S _p O ₂ , Schmerzerfassung
Empfehlungen	<ul style="list-style-type: none"> • Die Anamnese muss gesondert mit dem Patienten durchgeführt werden, auch wenn bereits Informationen von Seiten des Ambulanzteams / der Begleitpersonen vorliegen
Festlegen der Dringlichkeitsstufe	<p>Gemäss Vitalparameter-Kriterien</p> <p>Dringlichkeitsstufe 1:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Neurologische Störungen • Agitiertheit <p>Dringlichkeitsstufe 2:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Absonderung von Blut oder klarer Flüssigkeit aus Ohr oder Nase • heftige Kopfschmerzen • Übelkeit / Erbrechen • Antikoagulation oder bekannte Hämophilie (Eine Therapie mit Thrombozythenaggregationshemmer fällt nicht unter Antikoagulation)

Konsultationsgrund	Beckentrauma Dringlichkeitsstufe 1 – 2 – 3
Definition	Verletzung oder traumatisch verursachte Beschwerden des Beckengürtels
Schlüsselfragen Klinische Beobachtung	<ul style="list-style-type: none"> • Umstände des Ereignisses • Verletzungsmechanismus, Kinetik des Unfalls • Schmerzen: Lokalisation und Art der Schmerzen. Zeitspanne des Schmerzbeginns <p>Suche nach Begleitsymptomen / Hinweisen für</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hautabschürfungen, Wunden, Hämatome • Blut im Urin • Bauchschmerzen
Vitalparameter, empfohlen	Puls, Blutdruck, Schockindex, Atemfrequenz, Schmerzerfassung
Empfehlungen	<ul style="list-style-type: none"> • Bei Verdacht auf ein instabiles Beckentrauma: Beckengurt ohne ärztliche Anweisung weder entfernen noch deplatieren • Ausschliessen von Begleitverletzungen welche in Zusammenhang mit der Unfall-Kinetik den Konsultationsgrund 1201 «Polytrauma» als notwendig erscheinen lassen
Festlegen der Dringlichkeitsstufe	<p>Gemäss Vitalparameter-Kriterien</p> <p>Dringlichkeitsstufe 2:</p> <ul style="list-style-type: none"> • eine Person im selben Fahrzeug wurde beim Unfall getötet • Sturz aus über 6 Meter Höhe • Bergungsmanöver mit Dauer > 20 Minuten bei in Fahrzeug eingeschlossener Person • Antikoagulation oder bekannte Hämophilie (Eine Therapie mit Thrombozythenaggregationshemmer fällt nicht unter Antikoagulation)

Konsultationsgrund	Extremitätentrauma Dringlichkeitsstufe 2 – 3 – 4
Definition	Verletzung einer oder traumatisch verursachte Beschwerden an einer Extremität
Schlüsselfragen Klinische Beobachtung	<ul style="list-style-type: none"> • Umstände des Ereignisses • Verletzungsmechanismus, Kinetik des Unfalls • Schmerzen: Lokalisation und Art der Schmerzen. Zeitspanne des Schmerzbeginns <p>Suche nach Begleitsymptomen / Hinweisen für</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hautabschürfungen, Wunden, Hämatome • Ödem • Verformung / Verkürzung / Verdrehung • Sensibilität / Motorik • Distale Durchblutung
Vitalparameter, empfohlen	Puls, Blutdruck, Schockindex, Atemfrequenz, Schmerzerfassung
Empfehlungen	<ul style="list-style-type: none"> • Mobilisation mit Vorsicht • Ruhigstellung zur Schmerzlinderung, Eisbeutel, Wunden abdecken • Extremität hochlagern • Schmuck entfernen • Kompartmentsyndrom: Muskuläre Durchblutungsstörung durch anormalen Druckanstieg in einem Muskelkompartiment <ul style="list-style-type: none"> → Bei anhaltenden starken Schmerzen trotz Analgesie, an ein Kompartmentsyndrom zu denken → Vorhandener distaler Puls schliesst ein Kompartmentsyndrom nicht aus • Ausschliessen von Begleitverletzungen welche in Zusammenhang mit der Unfall- Kinetik möglich erscheinen
Festlegen der Dringlichkeitsstufe	<p>Gemäss Vitalparameter-Kriterien</p> <p>Dringlichkeitsstufe 2:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Risiko einer Gefäss- / Nervenschädigung • Femurschaftfraktur • Offene Frakturen und / oder Luxationen • Verdacht auf Kompartmentsyndrom • Antikoagulation oder bekannte Hämophilie (Eine Therapie mit Thrombozythenaggregationshemmer fällt nicht unter Antikoagulation) <p>Dringlichkeitsstufe 3:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Verletzung mit deutlich beeinträchtigtem Wohlbefinden und/oder deutlicher Funktionseinbusse

Konsultationsgrund	Kiefer-, Gesichtstrauma / Trauma der Halsregion Dringlichkeitsstufe 1 – 2 – 3
Definition	Verletzung oder traumatisch verursachte Beschwerden des Gesichts und der Halsregion, bezüglich Weichteile, knöchernen Struktur sowie Zähne
Schlüsselfragen Klinische Beobachtung	<ul style="list-style-type: none"> • Umstände des Ereignisses • Verletzungsmechanismus, Kinetik des Unfalls • Schmerzen: Lokalisation und Art der Schmerzen. Zeitspanne des Schmerzbeginns <p>Suche nach Begleitsymptomen / Hinweisen für</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hautabschürfungen, Wunden, Hämatome, Brillenhämatom • Ödem, Verformung, Blutungen • reduzierte Unterkieferbeweglichkeit • Obstruktion der Atemwege • Bewusstseinsverlust, Kopfschmerzen • Hör- / Sehstörungen, Schluckbeschwerden • Absonderung von Blut oder klarer Flüssigkeit aus Ohr / Nase (Otorrhagie, Rhinorrhoe) • Neurologische Störungen
Vitalparameter, empfohlen	Glasgow, Pupillen, Puls, Blutdruck, Schockindex, Atemfrequenz, Schmerzerfassung
Empfehlungen	<ul style="list-style-type: none"> • Ausschliessen von Begleitverletzungen welche in Zusammenhang mit der Unfall- Kinetik möglich erscheinen • Verlorene / ausgeschlagene Zähne schnellstmöglich (bis max. eine Stunde) in NaCl oder eine andere dafür vorgesehene Lösung geben Zähne vorher nicht reinigen! Eine Reimplantation sollte innerhalb 24 Stunden erfolgen
Festlegen der Dringlichkeitsstufe	<p>Gemäss Vitalparameter-Kriterien</p> <p>Dringlichkeitsstufe 1:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Deutliche Verformung des Gesichts • Starke Blutung • Beeinträchtigung der Atmung / Dyspnoe • Neurologische Störungen neu aufgetreten oder zunehmend im Verlauf der letzten 24 Stunden seit Ereignis <p>Dringlichkeitsstufe 2:</p> <ul style="list-style-type: none"> • eine Person im selben Fahrzeug wurde beim Unfall getötet • Sturz aus über 6 Meter Höhe • Bergungsmanöver mit Dauer > 20 Minuten bei in Fahrzeug eingeschlossener Person • Bewusstseinsverlust • heftige Kopfschmerzen • Hör- / Sehstörungen • Heiserkeit / raue Stimme • Schluckstörungen • Absonderung von Blut oder klarer Flüssigkeit aus Ohr / Nase • Antikoagulation oder bekannte Hämophilie (Eine Therapie mit Thrombozythenaggregationshemmer fällt nicht unter Antikoagulation)

Konsultationsgrund	Tiefe Wunde Dringlichkeitsstufe 1 – 2
Definition	Schädigung der Haut und der darunterliegenden Strukturen mit oder ohne Gefäss-, Nerven- oder Sehnenbeteiligung
Schlüsselfragen Klinische Beobachtung	<ul style="list-style-type: none"> • Umstände des Ereignisses • Verursachender Gegenstand • Lokalisation und Zustand der Wunde <p>Suche nach Symptomen</p> <ul style="list-style-type: none"> • Blutungen • Sensibilität / Motorik / Durchblutung
Vitalparameter, empfohlen	Puls, Blutdruck, Schockindex, Atemfrequenz, Schmerzerfassung
Empfehlungen	<ul style="list-style-type: none"> • Visualisieren / Sichtbarmachung der Wunde • Suche nach Vorhandensein anderer Wunden
Festlegen der Dringlichkeitsstufe	<p>Gemäss Vitalparameter-Kriterien</p> <p>Dringlichkeitsstufe 1:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Starke Blutung • Lokalisation der Wunde an: <ul style="list-style-type: none"> • Hals • Thorax • Abdomen • Perineum (Damm) • Präklinische Versorgung mit: <ul style="list-style-type: none"> • Notwendigkeit einer Blutsperre zur Blutstillung • Volumensubstitution > 1500/2000 ml und anhaltender Hypotonie bei Eintreffen auf der Notfallstation

Konsultationsgrund	Oberflächliche Wunde Dringlichkeitsstufe 3 – 4
Definition	Schädigung der Haut ohne Beteiligung darunterliegender Strukturen
Schlüsselfragen Klinische Beobachtung	<ul style="list-style-type: none"> • Umstände des Ereignisses • Verursachender Gegenstand • Lokalisation der Wunde <p>Suche nach Symptomen</p> <ul style="list-style-type: none"> • Blutungen • Sensibilität / Motorik / Durchblutung
Vitalparameter, empfohlen	-
Empfehlungen	<ul style="list-style-type: none"> • Visualisieren / Offenlegen der Wunde • Den Zeitpunkt des Ereignisses berücksichtigen um den Zeitrahmen einer notwendigen Wundnaht einzuschätzen
Festlegen der Dringlichkeitsstufe	Dringlichkeitsstufe 3: <ul style="list-style-type: none"> • Wunde, die genäht werden muss

Konsultationsgrund	Verbrennung, Verätzung Dringlichkeitsstufe 1 – 2 – 3
Definition	Gewebeschädigung nach thermischer, chemischer, mechanischer oder elektrischer Exposition
Schlüsselfragen Klinische Beobachtung	<ul style="list-style-type: none"> • Umstände des Ereignisses • Ort und Zeitpunkt des Ereignisses • Verursachende / Schädigende Substanz • Lokalisation der Schädigung • Einschätzung der geschädigten Körperoberfläche <p>Suche nach Begleitsymptomen / Hinweisen für</p> <ul style="list-style-type: none"> • Rötung, Blasenbildung, weisslicher Wundgrund, • Ödem, Schmerzen, Sensibilitätsverlust, • verbrannte Nasenhaare, Heiserkeit, Schluckbeschwerden
Vitalparameter, empfohlen	Glasgow, Pupillen, Puls, Blutdruck, Schockindex, Atemfrequenz, Schmerzerfassung
Empfehlungen	<ul style="list-style-type: none"> • Visualisieren / Offenlegen des geschädigten Bereiches • Gefahr einer Rauchgasvergiftung und / oder Schädigung von Rachen oder Lungen in Betracht ziehen • Im Falle von elektrischen Verbrennungen siehe Konsultationsgrund <u>1905</u> «Elektrounfall» • den Schweregrad mitbestimmende Faktoren: <ul style="list-style-type: none"> • sehr junges oder hohes Alter • Vorhandensein zusätzlicher Erkrankungen
Festlegen der Dringlichkeitsstufe	<p>Gemäss Vitalparameter-Kriterien</p> <p>Dringlichkeitsstufe 1:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Verbrennungen Grad II. und III. <ul style="list-style-type: none"> • wenn > 30% der Körperoberfläche betroffen • wenn Verbrennung des Gesichts, Perineums (Damm), der Hände / der Füße • wenn Zirkuläre Verbrennungen • Bei Verdacht auf Verbrennung der Atemwege <p>Dringlichkeitsstufe 2:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Verbrennungen Grad II. und III. von 10 bis 30% der Körperoberfläche

Konsultationsgrund	Erfrierung Dringlichkeitsstufe 2 – 3
Definition	Lokale Schädigung infolge Kälteeinwirkung bei Temperaturen $< 0^{\circ}\text{C}$
Schlüsselfragen Klinische Beobachtung	<ul style="list-style-type: none"> • Umstände des Ereignisses • Lokalisation der Erfrierung <p>Suche nach Begleitsymptomen / Hinweisen für</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bläuliche Färbung und Kälte des betroffenen Gewebes • Gefühllosigkeit, Blasenbildung, Zyanose, Nekrose
Vitalparameter, empfohlen	Puls, Blutdruck, Schockindex, Atemfrequenz, $T^{\circ}\text{C}$, Schmerzerfassung
Empfehlungen	<ul style="list-style-type: none"> • Visualisieren / Offenlegen des geschädigten Bereiches • In der Frühphase des Ereignisses, rasche Massnahmen für ein kontrolliertes Aufwärmen treffen
Festlegen der Dringlichkeitsstufe	Gemäss Vitalparameter -Kriterien Dringlichkeitsstufe 2: <ul style="list-style-type: none"> • Notwendigkeit kontrollierten Aufwärmens

Konsultationsgrund	Bisswunde Dringlichkeitsstufe 2 – 3
Definition	Durch Zähne oder Giftzähne verursachte Schädigung der Haut
Schlüsselfragen Klinische Beobachtung	<ul style="list-style-type: none"> • Welche Ursache / Schlangenart (Vergiftung) • Lokalisation des Bisses • Grösse der Wunde • Zeichen einer Entzündung im Umgebungsbereich der Wunde • Blutungen
Vitalparameter, empfohlen	Puls, Blutdruck, Schockindex, Schmerzerfassung
Empfehlungen	-
Festlegen der Dringlichkeitsstufe	<p>Gemäss Vitalparameter-Kriterien</p> <p>Dringlichkeitsstufe 2:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Risiko einer Vergiftung • Schädigung von Nerven und / oder Gefässen • Bei Verdacht auf Kompartmentsyndrom

Konsultationsgrund	Bluterbrechen, Teerstuhl (<i>Meläna</i>) Dringlichkeitsstufe 1 – 2 – 3
Definition	Bluterbrechen: Erbrechen von Blut Meläna: Ausscheidung von schwarzem, übelriechendem Stuhlgang (verdautes Blut)
Schlüsselfragen Klinische Beobachtung	<ul style="list-style-type: none"> • Beginn der Symptome • Allgemeinzustand, Gesichtsfarbe / Teint • Anzeichen für Unwohlsein – Präsynkope, Synkope • Verlorene Blutmenge • Aktuelle medikamentöse Therapie <ul style="list-style-type: none"> • Gerinnungshemmende Medikamente • NSAR • Relevante medizinische Vorgeschichten <ul style="list-style-type: none"> • Leberzirrhose und / oder • Ösophagus Varizen • Frühere Episoden
Vitalparameter, empfohlen	Puls, Blutdruck, Schockindex, Atemfrequenz, SpO ₂ ,
Empfehlungen	Ausschliessen von Nasenbluten, zahnbedingter Ursache
Festlegen der Dringlichkeitsstufe	Gemäss Vitalparameter -Kriterien Dringlichkeitsstufe 1: <ul style="list-style-type: none"> • Starker Blutverlust bei Eintritt oder bereits ausserklinisch beobachtet Dringlichkeitsstufe 2: <ul style="list-style-type: none"> • Reduzierter Allgemeinzustand • Antikoagulation oder bekannte Hämophilie (Eine Therapie mit Thrombozythenaggregationshemmer fällt nicht unter Antikoagulation)

Konsultationsgrund	Frischblutabgang ab ano Dringlichkeitsstufe 1 – 2 – 3
Definition	Austreten von frischem Blut durch den Anus
Schlüsselfragen Klinische Beobachtung	<ul style="list-style-type: none"> • Beginn der Symptome • Auftreten von Schmerzen / Blutungen nach dem Stuhlgang • Verlorene Blutmenge • Anzeichen für Unwohlsein – Präsynkope, Synkope • Aktuelle medikamentöse Therapie <ul style="list-style-type: none"> • Gerinnungshemmende Medikamente • Relevante medizinische Vorgeschichten <ul style="list-style-type: none"> • bekannte Hämorrhoiden oder Anale Beschwerden • Zusammenhang mit Analtrauma • Allgemeinzustand, Gesichtsfarbe / Teint
Vitalparameter, empfohlen	Puls, Blutdruck, Schockindex, Atemfrequenz, S _p O ₂ ,
Empfehlungen	-
Festlegen der Dringlichkeitsstufe	<p>Gemäss Vitalparameter-Kriterien</p> <p>Dringlichkeitsstufe 1:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Starker Blutverlust bei Eintritt oder bereits ausserklinisch beobachtet <p>Dringlichkeitsstufe 2:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Reduzierter Allgemeinzustand • Antikoagulation oder bekannte Hämophilie (Eine Therapie mit Thrombozythenaggregationshemmer fällt nicht unter Antikoagulation)

Konsultationsgrund	Bauchschmerzen Dringlichkeitsstufe 2 – 3
Definition	In der Bauchhöhle lokalisierte Schmerzen
Schlüsselfragen Klinische Beobachtung	<p>Beobachtung des Patienten:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Haltung des Patienten: geht ‚gebeugt‘, Schwierigkeiten, die Beine zu strecken • Verhalten: Kürzlich beobachtete Störung des Bewusstseins / der Orientierung Erschöpft Sein, Agitiertheit • Aussehen: Schwitzen, Haut bleich, feucht, marmoriert <p>Schmerzerfassung:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Einsetzen der Schmerzen <ul style="list-style-type: none"> • Beginn plötzlich, unvermittelt • Schnell zunehmend • Langsam, stetig zunehmend • Seit wann vorhanden? • Schmerzintensität (mittels Schmerzscala 1 - 10) • Wurden vor dem Eintreffen auf der Notfallstation Schmerzmittel eingenommen? • Schmerztypus: Krämpfe, wie Messerstich, dumpfer Schmerz • Zeitlicher Verlauf • Sekundäres Generalisieren des Schmerzes <p>Suche nach Hinweisen für Passage-Störungen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Erbrechen • Durchfall • Stuhl- und <u>Wind</u>verhaltung. Wenn, seit wann? • Rektale Blutung <p>Suche nach einer Schwangerschaft</p>
Vitalparameter, empfohlen	Puls, Blutdruck, Schockindex, Atemfrequenz, S _p O ₂ , T°C, Schmerzerfassung Bei Schwangeren: kindliche Herztöne / Wehenaktivität

<p>Empfehlungen</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Bauchschmerzen können ein Symptom für beginnenden Diabetes sein • Blutzucker / Ketonämie bei Diabetespatienten oder bei Verdacht auf beginnenden Diabetes <p>Kriterien, die die Dringlichkeit erhöhen können:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Schmerzintensität • Immunsuppression, transplantiertes Patient • Diabetes • Schwangerschaft • Bauchoperation • Trauma • Einzelniere • Opiat-Einnahme /-Verabreichung in der Präklinik • Bekannte / Behandelte Erkrankung der Verdauungsorgane • Höheres Alter
<p>Festlegen der Dringlichkeitsstufe</p>	<p>Gemäss Vitalparameter-Kriterien</p> <p>Dringlichkeitsstufe 2:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Schmerzbeginn plötzlich, unvermittelt • Schmerz messerstichartig • Schmerz durchdringend • Stuhl- und Windverhaltung seit über 24 Stunden • Temperatur $\geq 38,5^\circ$ • Kotartiges Erbrechen • Antikoagulation oder bekannte Hämophilie (Eine Therapie mit Thrombozythenaggregationshemmer fällt nicht unter Antikoagulation) • Abdominal-invasive Massnahmen, erfolgt im Verlauf der letzten 72 Stunden (Punktion, Biopsie, Endoskopie) • Magenbypass – OP in Vorgeschichte

Konsultationsgrund	Übelkeit, Erbrechen Dringlichkeitsstufe 2 – 3 – 4
Definition	Brechreiz Herausbefördern des Mageninhaltes durch den Mund
Schlüsselfragen Klinische Beobachtung	<ul style="list-style-type: none"> • Art des Erbrochenen (Lebensmittel, Galle) • Häufigkeit des Erbrechens • Ernährungsanamnese • Häufigkeit und Aussehen des Stuhlgangs <p>Begleitsymptome / Hinweise für</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fieber, Schüttelfrost • Dehydrierung • Andere erkrankte Personen im Umfeld des Patienten • Zusammenhang mit kürzlich unternommener Reise • Schwangerschaft / Schwangerschaftsalter • Einnahme symptomlindernder Medikamente (Antiemetika) • Relevante medizinische Vorgeschichten oder spezielle laufende Behandlung • Diabetes
Vitalparameter, empfohlen	Puls, Blutdruck, Schockindex, Atemfrequenz bei Diabetespatient, T°C
Empfehlungen	<ul style="list-style-type: none"> • Ausschliessen von Bluterbrechen • Ausschliessen von Hinweisen für einen Ileus • Blutzucker / Ketonämie bei Diabetespatient • Unstillbares Erbrechen kann ein Zeichen für beginnenden Diabetes sein • An eine unbekannte Schwangerschaft denken
Festlegen der Dringlichkeitsstufe	Gemäss Vitalparameter -Kriterien Dringlichkeitsstufe 3: <ul style="list-style-type: none"> • Erbrechen im Verlauf der letzten Stunden • Schwangerschaft \geq 22. SSW

Konsultationsgrund	Oberbauchschmerzen / Schmerzen im Epigastrium Dringlichkeitsstufe 3 – 4
Definition	In der Magenregion lokalisierte Schmerzen
Schlüsselfragen Klinische Beobachtung	<ul style="list-style-type: none"> • Art / Umstände des Schmerzbegins • Ausstrahlung • Schmerztyp • Vorgeschichte mit <ul style="list-style-type: none"> • koronarer Herzerkrankung • Magengeschwür • Einnahme auslösender Substanzen <ul style="list-style-type: none"> • Gewürze • Alkohol • NSAR • Linderung durch Nahrungsaufnahme • Begleitsymptome vorhanden • Schwangerschaft (> 20. SSW und < 1 Monat nach Geburt)
Vitalparameter, empfohlen	Puls, Blutdruck, Schmerzerfassung, T°C
Empfehlungen	<ul style="list-style-type: none"> • Ausschliessen von Bluterbrechen und Teerstuhl • Berücksichtigen, dass sich ein Inferiorer Infarkt durch Oberbauchschmerzen manifestieren kann • Eine mögliche Präeklampsie bei schwangeren Frauen \geq 20. SSW und < 1 Monat nach Geburt berücksichtigen
Festlegen der Dringlichkeitsstufe	Dringlichkeitsstufe 3: <ul style="list-style-type: none"> • deutlich beeinträchtigt Wohlbefinden

Konsultationsgrund	Obstipation Dringlichkeitsstufe 3 – 4
Definition	Weniger als drei Stuhlentleerungen pro Woche
Schlüsselfragen Klinische Beobachtung	<ul style="list-style-type: none"> • Normale Stuhlgewohnheiten (Häufigkeit) • Ernährungsanamnese • Anwendung von Abführmitteln oder Substanzen mit obstipierender Wirkung in Folge (Opiate ...) • Bauchoperationen in der Vorgeschichte <p>Suche nach Hinweisen für</p> <ul style="list-style-type: none"> • Übelkeit, Erbrechen • Schmerzen • Windabgang
Vitalparameter, empfohlen	Puls, Blutdruck, Schockindex, T°C, Schmerzerfassung
Empfehlungen	<ul style="list-style-type: none"> • Ausschliessen von Hinweisen für einen möglichen Ileus (siehe Konsultationsgrund 1303 «Bauchschmerzen»)
Festlegen der Dringlichkeitsstufe	Dringlichkeitsstufe 3: <ul style="list-style-type: none"> • deutlich beeinträchtigt Wohlbefinden • Vor Konsultation auf dem Notfall erfolgte, jedoch wirkungslose Therapie

Konsultationsgrund	Diarrhoe Dringlichkeitsstufe 2 – 3 – 4
Definition	Entleerungen von sehr weichen oder flüssigen Stühlen, mindestens 3-mal pro Tag
Schlüsselfragen Klinische Beobachtung	<ul style="list-style-type: none"> • Beschaffenheit des Durchfalls • Häufigkeit und Aussehen der Stühle • Ernährungsanamnese <p>Begleitsymptome / Hinweise für</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fieber, Schüttelfrost • Dehydrierung • Andere erkrankte Personen im Umfeld des Patienten • Zusammenhang mit kürzlich unternommener Reise • Einnahme symptomlindernder Medikamente • Vorgeschichten mit entzündlichen Pathologien des Verdauungstraktes • Besondere medikamentöse Therapie (Antibiose)
Vitalparameter, empfohlen	Puls, Blutdruck, Schockindex, T°C
Empfehlungen	<ul style="list-style-type: none"> • Gegebenenfalls an eine Isolierung des Patienten denken.
Festlegen der Dringlichkeitsstufe	<p>Gemäss Vitalparameter-Kriterien</p> <p>Dringlichkeitsstufe 3:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Durchfälle im Verlauf der letzten Stunden • Schwangerschaft ≥ 22. SSW

Konsultationsgrund	Beschwerden im Bereich der Brust / der Brustwarze Dringlichkeitsstufe 3 – 4
Definition	Die Brust betreffender pathologischer Prozess
Schlüsselfragen Klinische Beobachtung	<ul style="list-style-type: none"> • Art / Umstände des Symptombeginns • Lokalisation, Ausstrahlung (Lymphknoten) • Schwangerschaft, Stillzeit • Trauma, Operation <p>Begleitsymptome / Hinweise für</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fieber, Schüttelfrost • Schwellung und Rötung • Absonderung aus der Brustwarze • Einziehung der Brustwarze, Knoten in der Brust
Vitalparameter, empfohlen	T°C, Schmerzerfassung
Empfehlungen	-
Festlegen der Dringlichkeitsstufe	Dringlichkeitsstufe 3: <ul style="list-style-type: none"> • deutlich beeinträchtigt Wohlbefinden

Konsultationsgrund	Analschmerzen, Symptome im Analbereich Dringlichkeitsstufe 3 – 4
Definition	Die Analregion betreffender pathologischer Prozess
Schlüsselfragen Klinische Beobachtung	<ul style="list-style-type: none"> • Art / Umstände des Symptombeginns • Lokalisation, Ausstrahlung • Trauma • Operationen im Analbereich • Vorgeschichten mit entzündlichen Pathologien des Verdauungstraktes <p>Begleitsymptome / Hinweise für</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fieber, Schüttelfrost • Schwellung und Rötung • Ausfluss
Vitalparameter, empfohlen	T°C, Schmerzerfassung
Empfehlungen	-
Festlegen der Dringlichkeitsstufe	Dringlichkeitsstufe 3: <ul style="list-style-type: none"> • deutlich beeinträchtigtes Wohlbefinden

Konsultationsgrund	Unterbauch- / Leistenschmerzen Dringlichkeitsstufe 2 – 3
Definition	Schmerzen im Unterbauch und Becken oder in der Leistenregion
Schlüsselfragen Klinische Beobachtung	<ul style="list-style-type: none"> • Art / Umstände des Symptombeginns • Lokalisation, Ausstrahlung • Chirurgische Eingriffe in Vorgeschichte <p>Begleitsymptome / Hinweise für</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fieber, Schüttelfrost • Trauma ausschliessen (An Knochen-Gelenksschmerzen denken, welche sich auf Problem in Hüfte oder Becken beziehen können) <p>Spezifische Anamnese im Falle von Beckenschmerzen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Zusammenhang mit bestehender oder möglicher Schwangerschaft • Datum der letzten Menstruation • Regelmässiger oder unregelmässiger Zyklus • Ungeschützter Geschlechtsverkehr • Schmerzhafter Geschlechtsverkehr <p>Spezifische Anamnese im Falle von Inguinalschmerzen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Verhärtung, Knoten, Vorwölbung • Änderungen der Stuhlgewohnheiten
Vitalparameter, empfohlen	Puls, Blutdruck, Schockindex, T°C, Schmerzerfassung Bei Schwangeren: kindliche Herztöne / Wehenaktivität
Empfehlungen	<ul style="list-style-type: none"> • Baldmöglichst Schwangerschaftstest bei allen Frauen in gebärfähigem Alter (Risiko einer extrauterinen Schwangerschaft) <p>Kriterium, das die Dringlichkeit erhöhen kann:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vorbestehende Opiat-Therapie
Festlegen der Dringlichkeitsstufe	<p>Gemäss Vitalparameter-Kriterien</p> <p>Dringlichkeitsstufe 2:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Positiver Schwangerschaftstest vor der ersten Ultraschall Untersuchung • Leistenschmerzen mit Stuhlverhalt • Abdominal-invasive Massnahmen im Verlauf der letzten 72 Stunden (Punktion, Biopsie, Endoskopie) • Plötzlich einsetzend, seitlich ausstrahlende Schmerzen bei einer Frau in gebärfähigem Alter • Antikoagulation oder bekannte Hämophilie (Eine Therapie mit Thrombozythenaggregationshemmer fällt nicht unter Antikoagulation)

Konsultationsgrund	Uteruskontraktionen / Geburt Dringlichkeitsstufe 1 – 2 – 3
Definition	Kontraktionen der Gebärmuttermuskulatur Geburt eines Kindes auf natürlichem Weg
Schlüsselfragen Klinische Beobachtung	<ul style="list-style-type: none"> • Anzahl bisheriger Schwangerschaften / Geburten • Schwangerschaftsalter • Bekannte Mehrlingsschwangerschaft (Zwillinge, Drillinge) • Zeitpunkt des Beginns und Häufigkeit der Wehen • Blasensprung → Beschaffenheit Vaginalausfluss, Blut • Vorgeschichte mit <ul style="list-style-type: none"> • Kaiserschnitt-Geburt • Diabetes • Bluthochdruck • Laufende (medizinische) Behandlung • Begleitsymptome
Vitalparameter, empfohlen	Puls, Blutdruck, Schockindex, T°C, Schmerzerfassung kindliche Herztöne / Wehenaktivität
Empfehlungen	<ul style="list-style-type: none"> • Patientin in Linksseitenlage positionieren (Verbessert die Durchblutung der Plazenta durch Entlastung der Vena cava inferior)
Festlegen der Dringlichkeitsstufe	<p>Gemäss Vitalparameter-Kriterien</p> <p>Dringlichkeitsstufe 1:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Austreibungsphase • Kind schon geboren • Wehen Tätigkeit mit Kontraktionen > 2 Minuten anhaltend <p>Dringlichkeitsstufe 2:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Abgang mekoniumhaltigen / gefärbten Fruchtwassers

Konsultationsgrund	Vaginale Blutung Dringlichkeitsstufe 1 – 2 – 3
Definition	Blutverlust aus der Scheidenöffnung
Schlüsselfragen Klinische Beobachtung	<p>Schwangerschaft</p> <p>Begleitumstände / Hinweise für</p> <ul style="list-style-type: none"> • Trauma • Nach Geschlechtsverkehr • Bekannte Pathologien (gynäkologisch oder geburtshilflich) • Vorgeschichte mit Kaiserschnitt-Geburt, extrauterine Schwangerschaft, Fehlgeburt • Kürzlich erfolgter gynäkologischer Eingriff (Konisation, Schwangerschaftsunterbruch) <ul style="list-style-type: none"> • Datum der letzten Menstruation • Unregelmässiger Zyklus • Welche aktuelle Kontrazeption • Gerinnungshemmende Therapie <p>Eigenschaften der Blutung:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Art und Weise des Beginns • Menge (Wie häufig erfolgt Wechsel von Binde / Tampon) • Dauer • Beschaffenheit (Frischblut, bräunlich, Koagula)
Vitalparameter, empfohlen	Puls, Blutdruck, Schockindex, Atemfrequenz, S _p O ₂ , T°C, Schmerzerfassung, Bei Schwangeren: kindliche Herztöne / Wehenaktivität
Empfehlungen	Ein Schwangerschaftstest wird bei allen Personen in gebärfähigem Alter (ab 10 Jahren) durchgeführt um eine Schwangerschaft auszuschliessen
Festlegen der Dringlichkeitsstufe	<p>Gemäss Vitalparameter-Kriterien</p> <p>Dringlichkeitsstufe 1:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aktive Blutung oder Blutkoagula bei Schwangerschaft ≥ 22. SSW <p>Dringlichkeitsstufe 2:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Schwangerschaft ≥ 22. SSW mit Vorgeschichte von Kaiserschnitt-Geburt oder chirurgischem Eingriff am Uterus • Aktive Blutung oder Blutkoagula postpartum ≤ 10 Tage • Kombination Schwangerschaft < 22. SSW mit Schmerzen im Abdomen / Unterbauch • Blutung bei Antikoagulation oder bekannter Hämophilie (Eine Therapie mit Thrombozythenaggregationshemmer fällt nicht unter Antikoagulation)

Konsultationsgrund	Vaginaler Ausfluss Dringlichkeitsstufe 2 – 3 – 4
Definition	Nichtblutiger Ausfluss der Vulvo-vaginal-Region
Schlüsselfragen Klinische Beobachtung	<p>Schwangerschaft</p> <p>Schwangerschaftsalter</p> <p>Begleitumstände / Hinweise für</p> <ul style="list-style-type: none"> • Trauma • Nach Geschlechtsverkehr • Kürzlich (< 1 Monat) erfolgte gynäkologische oder geburtshilfliche Intervention • Fieber • Ausschliessen einer Sexuellen Aggression <p>Eigenschaft / Charakteristik des Ausflusses:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Art / Umstände des Symptombeginns • Zeitraum • Farbe / Beschaffenheit / Geruch,
Vitalparameter, empfohlen	Puls, Blutdruck, Schockindex, Atemfrequenz, S _p O ₂ , T°C, Schmerzerfassung Bei Schwangeren: kindliche Herztöne / Wehenaktivität
Empfehlungen	-
Festlegen der Dringlichkeitsstufe	<p>Gemäss Vitalparameter-Kriterien</p> <p>Dringlichkeitsstufe 2:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Abgang mekoniumhaltigen / gefärbten Fruchtwassers <p>Dringlichkeitsstufe 3:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fieber und Schwangerschaft > 12 SSW • Fruchtwasserabgang und Schwangerschaft ≥ 22. SSW

Konsultationsgrund	Genitalprolaps Dringlichkeitsstufe 3 – 4
Definition	Abnorme Verlagerung einer oder mehrerer weiblicher Beckenorgane nach unten / nach Aussen
Schlüsselfragen Klinische Beobachtung	Begleitsymptome / Hinweise für <ul style="list-style-type: none"> • Harninkontinenz • Harnretention • Verstopfung • Dysurie • Pollakisurie • Druckgefühl im Beckenbereich
Vitalparameter, empfohlen	Puls, Blutdruck, Schockindex, T°C, Schmerzerfassung
Empfehlungen	-
Festlegen der Dringlichkeitsstufe	Dringlichkeitsstufe 3: <ul style="list-style-type: none"> • deutlich beeinträchtigt Wohlbefinden

Konsultationsgrund	Nachlassen der fetalen Kindsbewegungen Dringlichkeitsstufe 1 – 2 – 3
Definition	Qualitative und/oder quantitative Verminderung der Bewegungen des Fötus
Schlüsselfragen Klinische Beobachtung	<ul style="list-style-type: none"> • Schwangerschaftsalter • Chronische Erkrankungen und/oder • Pathologien in Bezug auf Schwangerschaft und/oder den Fötus <p>Begleitumstände:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Uhrzeit der letzten Mahlzeit • Trauma • Stresssituation <p>Beschreibung der Symptome</p> <ul style="list-style-type: none"> • Anfangszeitpunkt der Abnahme der Kindsbewegungen • Plötzliches oder allmähliches Auftreten • Nachlassen oder gänzliches Fehlen der Kindsbewegungen <p>Suche nach Begleitsymptomen / Hinweisen für</p> <ul style="list-style-type: none"> • Blutungen • Schmerzen • Fruchtwasser-Abgang
Vitalparameter, empfohlen	Puls, Blutdruck, Schockindex, T°C, kindliche Herztöne
Empfehlungen	--
Festlegen der Dringlichkeitsstufe	Gemäss Vitalparameter -Kriterien

Konsultationsgrund	Kontrolle der fetalen Aktivität / der kindlichen Vitalfunktionen Dringlichkeitsstufe 1 – 2 – 3
Definition	Überwachung des Gesundheitszustandes des Fötus
Schlüsselfragen Klinische Beobachtung	<ul style="list-style-type: none"> • Schwangerschaftsalter • Chronische Erkrankungen und/oder • Pathologien in Bezug auf Schwangerschaft und/oder den Fötus <p>Begleitumstände:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Trauma (Sturz, Gewalteinwirkung) • Stresssituation
Vitalparameter, empfohlen	Puls, Blutdruck, Schockindex, T°C, kindliche Herztöne
Empfehlungen	--
Festlegen der Dringlichkeitsstufe	Gemäss Vitalparameter -Kriterien

Konsultationsgrund	Nabelschnurvorfall Dringlichkeitsstufe 1 – 2
Definition	Als Nabelschnurvorfall bezeichnet man den Austritt der Nabelschnur vor dem Fötus bei der Geburt.
Schlüsselfragen Klinische Beobachtung	<ul style="list-style-type: none"> • Schwangerschaftsalter • Anzahl bisheriger Geburten • Blasensprung <p>Begleitsymptome / Hinweise für</p> <ul style="list-style-type: none"> • Druckgefühl im Beckenbereich • Vaginaler Ausfluss • Blutungen
Vitalparameter, empfohlen	Puls, Blutdruck, Schockindex, Körpertemperatur, kindliche Herztöne, Schmerzerfassung
Empfehlungen	--
Festlegen der Dringlichkeitsstufe	Gemäss Vitalparameter -Kriterien Dringlichkeitsstufe 1: <ul style="list-style-type: none"> • Schwangerschaft \geq 22. SSW

Konsultationsgrund	Fetale Tachykardie Dringlichkeitsstufe 1 – 2
Definition	Herzfrequenz des Fötus mehr als 160 Schläge pro Minute bei einer Frau ≥ 22 . SSW
Schlüsselfragen Klinische Beobachtung	<ul style="list-style-type: none"> • Schwangerschaftsalter • Mehrlingsschwangerschaft • Einnahme toxischer Substanzen <p>Begleitsymptome / Hinweise für</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fieber • Dehydratation <p>Medizinische Vorgeschichte</p> <p>aktuelle medikamentöse Therapie</p>
Vitalparameter, empfohlen	Puls, Blutdruck, Schockindex, Herzfrequenz, Körpertemperatur, kindliche Herztöne
Empfehlungen	<p>Erfassung der fetalen Herztöne mittels Dopplers (Dopton) über den Zeitraum von einer Minute</p> <p>Auf dem Triage Formular vermerken, ob Puls regelmässig oder unregelmässig (mit Dopton ermittelte Extrasystolen)</p> <p>Dieser Konsultationsgrund wird dann gewählt, wenn alle anderen Ursachen ausgeschlossen sind</p> <p>Bei Mehrlingsschwangerschaft erfolgt die Einstufung anhand der am meistpathologischen fetalen Herzfrequenz</p>
Festlegen der Dringlichkeitsstufe	Gemäss Vitalparameter -Kriterien

Konsultationsgrund	Fetale Bradykardie Dringlichkeitsstufe 1 – 2
Definition	Herzfrequenz des Fötus weniger als 110 Schläge pro Minute bei einer Frau \geq 22. SSW Verlangsamung des Mittelwerts der kindlichen Herztöne
Schlüsselfragen Klinische Beobachtung	<ul style="list-style-type: none"> • Schwangerschaftsalter • Mehrlingsschwangerschaft • Einnahme toxischer Substanzen • Medizinische Vorgeschichte • aktuelle medikamentöse Therapie • Zusammenhang mit kürzlich erlittenem Bauchtrauma
Vitalparameter, empfohlen	Puls, Blutdruck, Schockindex, Herzfrequenz, Körpertemperatur, kindliche Herztöne
Empfehlungen	<p>Erfassung der fetalen Herztöne mittels Dopplers (Dopton) über den Zeitraum von einer Minute Auf dem Triage Formular vermerken, ob Puls regelmässig oder unregelmässig (mit Dopton ermittelte Extrasystolen)</p> <p>Dieser Konsultationsgrund wird dann gewählt, wenn alle anderen Ursachen ausgeschlossen sind</p> <p>Bei Mehrlingsschwangerschaft erfolgt die Einstufung anhand der am meistpathologischen fetalen Herzfrequenz</p>
Festlegen der Dringlichkeitsstufe	<p>Gemäss Vitalparameter-Kriterien</p> <p>Dringlichkeitsstufe 1:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Verlangsamung

Konsultationsgrund	Flankenschmerzen Dringlichkeitsstufe 3 – 4
Definition	Nichttraumatische, einseitige oder beidseitige paravertebrale Schmerzen im Lumbalbereich
Schlüsselfragen Klinische Beobachtung	<ul style="list-style-type: none"> • Beginn und Entwicklung der Symptome • Ausstrahlung: <ul style="list-style-type: none"> • in Abdomen • in Leistengegend • in Inguinal- und/oder Skrotalbereich • Genaue Beschreibung des Schmerzes: <ul style="list-style-type: none"> • Verdacht auf <i>Nierenbeckenentzündung</i>: dumpfer, anhaltender Schmerz • Verdacht auf <i>Nierenkolik</i>: plötzlich beginnender, sehr starker und krampfartiger Schmerz <p>Begleitsymptome / Hinweise für</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fieber / Schüttelfrost • Blässe, Schwitzen • Brennen beim Urinieren, Pollakisurie, makroskopische Hämaturie, Urin dunkel und/oder übelriechend • Übelkeit, Erbrechen <ul style="list-style-type: none"> • Nierenprobleme in Vorgeschichte • Einnahme von Schmerz- oder fiebersenkenden Medikamenten
Vitalparameter, empfohlen	Puls, Blutdruck, Schockindex, T°C, Schmerzerfassung
Empfehlungen	-
Festlegen der Dringlichkeitsstufe	Dringlichkeitsstufe 3: <ul style="list-style-type: none"> • Andauern der Schmerzsymptomatik

Konsultationsgrund	Blutbeimengung im Urin / Makrohämaturie Dringlichkeitsstufe 2 – 3
Definition	Patient stellt Blut im Urin fest (bei Frauen ausserhalb der Menstruation). Traumatische oder nichttraumatische Ursache
Schlüsselfragen Klinische Beobachtung	<ul style="list-style-type: none"> • Beginn der Symptome • Fieber • Urinbeschaffenheit • Zusammenhang mit kürzlich erlittenem Trauma, kürzlich erfolgtem chirurgischen Eingriff • Nieren-, Blasen-, Prostataprobleme in Vorgeschichte • Gerinnungshemmende Therapie oder bekannte Hämophilie • Urinproben verfügbar / mitgebracht • Andere Symptome beim Urinieren: <ul style="list-style-type: none"> • Schmerzen – <i>Dysurie</i> • Brennen • Krämpfe • Unterbauchschmerzen • Vorhandener Blasenkatheeter: <ul style="list-style-type: none"> • durchgängig • herausgerissen • kürzlich eingelegt
Vitalparameter, empfohlen	Puls, Blutdruck, Schockindex, Atemfrequenz, T°C, Schmerzerfassung
Empfehlungen	<ul style="list-style-type: none"> • Uringewinnung bei nächster Miktion, falls Patient noch im Warteraum auf weitere Behandlung warten muss
Festlegen der Dringlichkeitsstufe	<p>Gemäss Vitalparameter-Kriterien</p> <p>Dringlichkeitsstufe 2:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Antikoagulation oder bekannte Hämophilie (Eine Therapie mit Thrombozythenaggregationshemmer fällt nicht unter Antikoagulation)

Konsultationsgrund	Anurie / Urinretention Dringlichkeitsstufe 2 – 3
Definition	Anurie: Fehlende Harnproduktion Harnverhaltung: Unvermögen, die Blase ganz oder teilweise zu entleeren
Schlüsselfragen Klinische Beobachtung	<ul style="list-style-type: none"> • Dauer der Symptome • Schmerzen (im Falle einer Retention) • Hämaturie • Blässe, Schwitzen • Zusammenhang mit kürzlich erlittenem Trauma, kürzlich erfolgtem chirurgischen Eingriff und/oder Kaiserschnitt-Geburt • Schwangerschaft • Nieren-, Blasen-, Prostataprobleme in Vorgeschichte • Vorhandener Blasenkatheeter: <ul style="list-style-type: none"> • durchgängig • herausgerissen • kürzlich eingelegt • Symptome eines HWI • Fieber • Neurologische Begleitsymptome
Vitalparameter, empfohlen	Puls, Blutdruck, Schockindex, Atemfrequenz, T°C, Schmerzerfassung
Empfehlungen	-
Festlegen der Dringlichkeitsstufe	Gemäss Vitalparameter -Kriterien Dringlichkeitsstufe 2: <ul style="list-style-type: none"> • Harnretention mit Verdacht auf Sepsis • Einzelniere

Konsultationsgrund	Brennen beim Urinieren / Pollakisurie Dringlichkeitsstufe 3 – 4
Definition	Brennen beim Urinieren: Brennender Schmerz, wahrgenommen im Rahmen der Urinausscheidung Pollakisurie: Häufige Entleerung kleiner Urinmengen
Schlüsselfragen Klinische Beobachtung	<ul style="list-style-type: none"> • Beginn der Symptome • Fieber • Makroskopische Hämaturie <p>Vorgeschichten mit HWI / Blasen- / Prostata- / Nierenproblemen</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lokalisierung der Schmerzen und Schmerzausstrahlung • Schwangerschaft • Einnahme von Schmerzmitteln, Antibiotika, anderen Medikamenten
Vitalparameter, empfohlen	T°C
Empfehlungen	<ul style="list-style-type: none"> • Uringewinnung bei nächster Miktion, falls Patient noch im Warteraum auf weitere Behandlung warten muss
Festlegen der Dringlichkeitsstufe	Dringlichkeitsstufe 3: <ul style="list-style-type: none"> • deutlich beeinträchtigt Wohlbefinden • Schwangerschaft ≥ 22. SSW

Konsultationsgrund	Hodenbeschwerden, Penisbeschwerden Dringlichkeitsstufe 2 – 3
Definition	Alle Beschwerden oder Funktionsstörungen, welche die Hoden und/oder den Penis betreffen
Schlüsselfragen Klinische Beobachtung	<ul style="list-style-type: none"> • Beginn der Symptome mit genauer Beschreibung • Fieber • Schmerzhaftes Urinieren • Makroskopische Hämaturie • Schmerzen • Ausfluss • Begleitödem • Priapismus <p>Ähnliche Beschwerden in Vorgeschichte</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lokalisierung der Schmerzen und Schmerzausstrahlung • Zusammenhang mit Trauma • Einnahme von Schmerzmitteln, Antibiotika
Vitalparameter, empfohlen	Puls, Blutdruck, Schockindex, Atemfrequenz, T°C, Schmerzerfassung
Empfehlungen	-
Festlegen der Dringlichkeitsstufe	Gemäss Vitalparameter -Kriterien Dringlichkeitsstufe 2: <ul style="list-style-type: none"> • Starke Schmerzen, die an eine Hodentorsion denken lassen • Priapismus

Konsultationsgrund	<p>Hyperglykämie, Hypoglykämie Gesteigerte Urinausscheidung (<i>Polyurie</i>) Gesteigertes Durstgefühl (<i>Polydipsie</i>) Dringlichkeitsstufe 2 – 3</p>			
Definition	<p>Hyperglykämie/Hypoglykämie: Blutzuckerwerte ausserhalb der Norm Polyurie: Ausscheidung eines pathologisch erhöhten Harnvolumens Polydipsie: gesteigertes Durstgefühl</p>			
Schlüsselfragen Klinische Beobachtung	<ul style="list-style-type: none"> • Bekannter oder vermuteter Diabetes • Diabetestyp und aktuelle Therapie • Bei Insulinbehandlung Zeitpunkt und Dosis der letzten Insulininjektion sowie Art des Insulins • Zeitpunkt der letzten Mahlzeit • Symptombeginn mit genauer Beschreibung <table border="1" data-bbox="435 853 1412 1323" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td data-bbox="435 853 938 1323" style="width: 50%; vertical-align: top;"> <p>Hyperglykämie</p> <ul style="list-style-type: none"> • Polyurie, Polydipsie • Starke Müdigkeit • Anzeichen für <i>Dehydrierung</i> • Verwirrtheit • Bewusstseinsstörung • Kussmaul-Atmung (tiefe +/- schnelle Atmung) • Übelkeit, Erbrechen, Diarrhoe • Bauchschmerzen • Infektionssymptome </td> <td data-bbox="938 853 1412 1323" style="width: 50%; vertical-align: top;"> <p>Hypoglykämie</p> <ul style="list-style-type: none"> • Heisshunger • Müdigkeit • <i>Schwitzen</i> • Kopfschmerzen • Desorientiertheit, Bewusstseinsstörung • Aggressivität • Fokal-neurologische Störungen </td> </tr> </table>		<p>Hyperglykämie</p> <ul style="list-style-type: none"> • Polyurie, Polydipsie • Starke Müdigkeit • Anzeichen für <i>Dehydrierung</i> • Verwirrtheit • Bewusstseinsstörung • Kussmaul-Atmung (tiefe +/- schnelle Atmung) • Übelkeit, Erbrechen, Diarrhoe • Bauchschmerzen • Infektionssymptome 	<p>Hypoglykämie</p> <ul style="list-style-type: none"> • Heisshunger • Müdigkeit • <i>Schwitzen</i> • Kopfschmerzen • Desorientiertheit, Bewusstseinsstörung • Aggressivität • Fokal-neurologische Störungen
<p>Hyperglykämie</p> <ul style="list-style-type: none"> • Polyurie, Polydipsie • Starke Müdigkeit • Anzeichen für <i>Dehydrierung</i> • Verwirrtheit • Bewusstseinsstörung • Kussmaul-Atmung (tiefe +/- schnelle Atmung) • Übelkeit, Erbrechen, Diarrhoe • Bauchschmerzen • Infektionssymptome 	<p>Hypoglykämie</p> <ul style="list-style-type: none"> • Heisshunger • Müdigkeit • <i>Schwitzen</i> • Kopfschmerzen • Desorientiertheit, Bewusstseinsstörung • Aggressivität • Fokal-neurologische Störungen 			
Vitalparameter, empfohlen	Puls, Blutdruck, Atemfrequenz, T°C, Blutzucker, Ketonämie, Schmerzerfassung			
Empfehlungen	<ul style="list-style-type: none"> • Bei Verdacht auf eine hyperglykämische Entgleisung, muss unbedingt die kapilläre Ketonämie ermittelt werden • Beim Typ-1-Diabetes besteht das Risiko einer schnellen Entgleisung mit Ketoazidose, insbesondere, wenn der Patient die letzte Insulininjektion nicht vorgenommen hat • Akute neurologische Probleme (Hemisyndrom, epileptischer Anfall, Koma, Verwirrheitszustand ...) müssen eine Hypoglykämie vermuten lassen 			
Festlegen der Dringlichkeitsstufe	<p>Gemäss Vitalparameter-Kriterien</p> <p>Dringlichkeitsstufe 2:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Insulinüberdosierung (absichtlich oder unabsichtlich) 			

Konsultationsgrund	Urininkontinenz Dringlichkeitsstufe 3 – 4
Definition	Jeder unwillkürliche Urinabgang
Schlüsselfragen Klinische Beobachtung	<p>Art / Umstände des Auftretens</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bei Anstrengung / Husten / Niesen • Nicht willentlich beeinflussbares oder hinauschiebbares Bedürfnis zu Urinieren <p>Beginn und Häufigkeit der Symptome</p> <p>Hinweise für</p> <ul style="list-style-type: none"> • Schwangerschaft <p>Vorgeschichten:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Chirurgische Eingriffe im Bereich Becken / Abdomen • Radiotherapie Beckenbereich • Geburten • Neurologische Erkrankungen
Vitalparameter, empfohlen	Puls, Blutdruck, Schockindex, T°C,
Empfehlungen	Dieser Konsultationsgrund wird nur gewählt, wenn die nachfolgenden Symptome ausgeschlossen sind <ul style="list-style-type: none"> • Pollakisurie • Schmerzen beim Urinieren • Hämaturie • Stuhlinkontinenz • Fieber
Festlegen der Dringlichkeits- stufe	Dringlichkeitsstufe 3: <ul style="list-style-type: none"> • Kürzlich erfolgte chirurgische Eingriffe im Bereich Becken / Abdomen • Akuter Beginn • Deutlich beeinträchtigtes Wohlbefinden in Verbindung mit Genitalprolaps

Konsultationsgrund	Fieber Dringlichkeitsstufe 1 – 2 – 3– 4
Definition	Körpertemperatur über 38°C ohne/mit Zusammenhang einer kürzlich erfolgten Reiserückkehr
Schlüsselfragen Klinische Beobachtung	<ul style="list-style-type: none"> • Symptombeginn mit genauer Beschreibung sowie Suche nach einer spezifischen Ursache <p>Vorgeschichten:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Immunsuppression (Chemotherapie, HIV, Transplantation, Sonstiges) • Operationen <p>Kürzlich unternommene Reise oder Aufenthalt in einem Risikogebiet für eine endemische oder epidemische Erkrankung</p> <p>Begleitsymptome / Hinweise für</p> <ul style="list-style-type: none"> • Husten • Kopfschmerzen • Lichtempfindlichkeit (Photophobie) • Hautsymptome (Petechien, Purpura) • Nackensteifigkeit • Verwirrtheit, Desorientiertheit <p>Einnahme von fiebersenkenden Mitteln und/oder Antibiotika</p>
Vitalparameter, empfohlen	Glasgow, Puls, Blutdruck, Schockindex, Atemfrequenz, S _p O ₂ , T°C
Empfehlungen	<ul style="list-style-type: none"> • Bei älteren Personen kann schon mässiges Fieber Anzeichen für eine beginnende Sepsis sein. • Befolgung der geltenden Hygienerichtlinien
Festlegen der Dringlichkeitsstufe	<p>Gemäss Vitalparameter-Kriterien</p> <p>Dringlichkeitsstufe 1:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Petechien / Purpura • Bewusstseinsstörungen <p>Dringlichkeitsstufe 2:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Immunsuppression, Transplantation, Chemotherapie kürzlich durchgeführt • Stark reduzierter Allgemeinzustand • Verwirrtheit • Lichtempfindlichkeit - Photophobie <p>Dringlichkeitsstufe 3:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fieber wird klinisch schlecht toleriert

Konsultationsgrund	Grippales Syndrom / Erkältungssymptome Dringlichkeitsstufe 3 – 4
Definition	Beschwerdekomplex, der Folgendes umfassen kann: Fieber, Muskelschmerzen, Gelenkschmerzen, Schwäche und Atemwegssymptome (u. a. Husten). Kann die Folge einer Ansteckung mit dem Grippevirus sein
Schlüsselfragen Klinische Beobachtung	<ul style="list-style-type: none"> • Symptombeginn und Symptombeschreibung • Zusammenhang mit Ansteckung / Kontakt • Schwangerschaft <p>Kürzlich unternommene Reise oder Aufenthalt in einem Risikogebiet für eine endemische oder epidemische Erkrankung</p> <p>Vorgeschichten:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Chronische Atemwegserkrankungen • Immunsuppression <p>Einnahme von fiebersenkenden Medikamenten / von Schmerzmitteln</p>
Vitalparameter, empfohlen	Puls, Blutdruck, Schockindex, Atemfrequenz, S _p O ₂ , T°C
Empfehlungen	<ul style="list-style-type: none"> • Die Anamnese sollte uns ermöglichen, andere, spezifischere Konsultationsgründe, auszuschliessen • Falls der Patient an Husten leidet: Maske tragen und geltende Hygienerichtlinien beachten
Festlegen der Dringlichkeits- stufe	Dringlichkeitsstufe 3: <ul style="list-style-type: none"> • deutlich beeinträchtigt Wohlbefinden • ♀: Schwangerschaft ≥ 22. SSW

Konsultationsgrund	Hypothermie Dringlichkeitsstufe 1 – 2
Definition	Zentrale Körpertemperatur unter 35°C
Schlüsselfragen Klinische Beobachtung	<ul style="list-style-type: none"> • Ort und Dauer der Exposition • Einnahme von Drogen, Medikamenten oder Alkohol • Suche nach Hinweisen für eine Verletzung • Suche nach Infektionszeichen <p>Stadien der Hypothermie:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Milde Hypothermie: 35 – 32°C (Zittern, Krämpfe, Tachykardie, Bluthochdruck, Tachypnoe, periphere Durchblutung vermindert, Taubheitsgefühl, Blässe) • Schwere Hypothermie: 32 – 25°C [Rigor, (erhöhte Grundspannung der Skelettmuskulatur) Bradykardie, Bradypnoe, Dysarthrie (Beeinträchtigung des Sprechens), Verwirrtheit, Schläfrigkeit, Benommenheit] • Schwerste Hypothermie < 25°C (Arrhythmie; Areflexie; Weite, lichtstarre Pupillen beidseitig; Koma)
Vitalparameter, empfohlen	Zentrale T°C (Ohr), Glasgow, Pupillen, Puls, Blutdruck, Schockindex, Atemfrequenz, S _p O ₂
Empfehlungen	<ul style="list-style-type: none"> • Vorsichtige Manipulation am Patienten, keine heftigen Bewegungen (Rhythmusstörungen) • Eine Hypothermie kann auch im Sommer vorkommen
Festlegen der Dringlichkeitsstufe	Gemäss Vitalparameter -Kriterien

Konsultationsgrund	Drehschwindel mit wahrscheinlich peripherer Ursache Dringlichkeitsstufe 3
Definition	Subjektives Gefühl des Patienten, dass er sich drehe oder alle ihn umgebenden Objekte sich drehen
Schlüsselfragen Klinische Beobachtung	Klinisches Bild , das auf einen peripheren Schwindel hinweisen kann: <ul style="list-style-type: none"> • Sehr intensiver Schwindel • Auslösbar durch Lageänderungen des Kopfes • Begleitet von starker Übelkeit / intensivem Erbrechen • Anfallartig auftretend, wiederholte Episoden von kurzer Dauer • Patient mit bekannter Menière-Krankheit und Symptomatik vergleichbar mit früheren Episoden • Begleitet von auditiven Symptomen: <ul style="list-style-type: none"> • Schwerhörigkeit • Ohrgeräusche – Tinnitus • Gefühl von verstopftem Ohr
Vitalparameter, empfohlen	Puls, Blutdruck, Schockindex
Empfehlungen	Versuchen, jegliche Neurologische Störung auszuschliessen : <ul style="list-style-type: none"> • Doppelbilder (Diplopie) • Sprachstörungen (Dysarthrie, Dysphasie) • Missempfindungen (Dysästhesie) • motorische oder sensorische Störungen • Gangstörung (Ataxie) • Beeinträchtigte Wachheit / Aufmerksamkeit (Vigilanzstörungen) • Kopfschmerzen. <p>Fehlt ein klassisches, auf peripheren Schwindel hinweisendes Krankheitsbild, dann ist der Konsultationsgrund 1105 «Störung von Sprache, Gedächtnis, Sehen, Gleichgewicht – Einschränkung / Ausfall von Motorik, Sensibilität, Gesichtsfeld» zu wählen</p>
Festlegen der Dringlichkeitsstufe	--

Konsultationsgrund	HNO-Beschwerden Dringlichkeitsstufe 2 – 3 – 4
Definition	Pathologischer Prozess im HNO-Bereich (Hals, Nase, Ohren)
Schlüsselfragen Klinische Beobachtung	Art / Umstände des Auftretens Beschreibung der Symptome <ul style="list-style-type: none"> • Blutung • Schluckschwierigkeiten • übermässiger Speichelfluss • Frösteln, Schüttelfrost Operationen in Vorgeschichte Laufende (medizinische) Behandlung
Vitalparameter, empfohlen	Puls, Blutdruck, Schockindex, Atemfrequenz, S _p O ₂ , T°C
Empfehlungen	<ul style="list-style-type: none"> • Ausschliessen aller Faktoren, welche an eine allergische Reaktion oder eine Beeinträchtigung der Atemwege denken lassen
Festlegen der Dringlichkeitsstufe	Gemäss Vitalparameter -Kriterien Dringlichkeitsstufe 2: <ul style="list-style-type: none"> • Blutung nach erfolgtem chirurgischem Eingriff <ul style="list-style-type: none"> • Blutung in Zusammenhang mit einer Antikoagulation oder bekannten Hämophilie (Eine Therapie mit Thrombozythenaggregationshemmer fällt nicht unter Antikoagulation) • Kieferklemme (Trismus) Dringlichkeitsstufe 3: <ul style="list-style-type: none"> • deutlich beeinträchtigtes Wohlbefinden

Konsultationsgrund	Nasenbluten (<i>Epistaxis</i>) Dringlichkeitsstufe 2 – 3
Definition	Blutung aus der Nase oder den Rachen hinab
Schlüsselfragen Klinische Beobachtung	Dauer der Blutungen Gerinnungshemmende Therapie oder bekannte Hämophilie Relevante Vorgeschichten <ul style="list-style-type: none"> • Bluthochdruck • Kürzlich durchgeführte HNO-Operation
Vitalparameter, empfohlen	Puls, Blutdruck, Schockindex
Empfehlungen	--
Festlegen der Dringlichkeits- stufe	Gemäss Vitalparameter -Kriterien Dringlichkeitsstufe 2: <ul style="list-style-type: none"> • Antikoagulation oder bekannte Hämophilie (Eine Therapie mit Thrombozythenaggregationshemmer fällt nicht unter Antikoagulation)

Konsultationsgrund	Allergische Reaktion Dringlichkeitsstufe 1 – 2 – 3
Definition	Lokal begrenzte oder generalisierte Reaktion des Körpers, verursacht durch eine unangemessene Antwort des Immunsystems auf eine externe Substanz
Schlüsselfragen Klinische Beobachtung	Auslösende Faktoren (Nahrungsmittel, Medikamente, Insekten – Wespen – Bienen) Bekannte Allergien Vorgeschichte mit schweren allergischen Reaktionen Durchgeführte Massnahmen / Eingenommene Medikamente vor dem Eintreffen auf der Notfallstation
Vitalparameter, empfohlen	Glasgow, Puls, Blutdruck, Schockindex, Atemfrequenz, S _p O ₂ ,
Empfehlungen	--
Festlegen der Dringlichkeits- stufe	Gemäss Vitalparameter -Kriterien Dringlichkeitsstufe 1: <ul style="list-style-type: none"> • Atembeschwerden • Schluckbeschwerden • Heiserkeit / raue Stimme • Verwirrtheit • Angst / Unruhe • Giemen oder Stridor • Thorakale Beklemmung • Zyanose • Bewusstlosigkeit Dringlichkeitsstufe 2: <ul style="list-style-type: none"> • Schwere allergische Reaktionen in der Vorgeschichte • Symptome der Haut und/oder Schleimhäute, im Verlauf der letzten Stunde zunehmend

Konsultationsgrund	Symptome im Genitalbereich Dringlichkeitsstufe 3 – 4
Definition	Pathologischer Prozess im Genitalbereich
Schlüsselfragen Klinische Beobachtung	<ul style="list-style-type: none"> • Lokalisierung der Symptome Beschreibung der Symptome: <ul style="list-style-type: none"> • Juckreiz • Rötungen • Brennendes Gefühl • Ausfluss • Geschwürbildung / Ulzeration • Schwellung
Vitalparameter, empfohlen	T°C
Empfehlungen	--
Festlegen der Dringlichkeitsstufe	Dringlichkeitsstufe 3: <ul style="list-style-type: none"> • deutlich beeinträchtigt Wohlbefinden

Konsultationsgrund	Beschwerden / Infektion der Haut, der Weichteile Dringlichkeitsstufe 2 – 3 – 4
Definition	Pathologischer Prozess des Gewebes der Haut und/oder der Unterhaut und/oder der tieferen Strukturen
Schlüsselfragen Klinische Beobachtung	<ul style="list-style-type: none"> • Symptombeginn • Beschreibung und Verlauf der Symptomatik • Lokalisation, Ausdehnung • Diabetes • Einnahme fiebersenkender Medikamente, Schmerzmittel • Bereits Therapie durchgeführt • Insektenstich, Verletzung, Infektion im Rahmen einer Suchtkrankheit • Wunde / Narbe einer Chirurgischen Intervention • Prothesenmaterial im betroffenen Bereich vorhanden • Schwangerschaft und/oder Vorgeschichte mit schwangerschaftsbedingter Cholestase • Patientenumfeld: Ansteckende Krankheiten <p>Allgemeine Symptome:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Fieber, Schüttelfrost - Veränderung Allgemeinzustand <p>Lokale Symptome:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Verfärbungen, Juckreiz - Schmerzen - Flüssigkeitsabsonderungen (Exsudation) - Ödeme, Rötung, Purpura - entzündete Lymphbahn → ‚rote Linie‘ - Wunddehiszenz, Kratzverletzungen <p>Symptome einer schweren Weichteilinfektion (Verdacht auf Fasziiitis / Zellulitis nekrotisierend, Myositis, Gangrän):</p> <ul style="list-style-type: none"> - Unverhältnismässige Schmerzen in Bezug auf Erscheinungsbild des Hautleidens - Schlechtes Ansprechen auf Antibiotikatherapie und/oder ungünstiger Verlauf nach Inzision/Drainage eines Abszesses und/oder - Vorliegen allgemeiner Symptome (Allgemeinzustand reduziert, Fieber und/oder Schüttelfrost, Tachykardie, Hypotonie, Übelkeit - Erbrechen) - Lokale Symptome: Schmerzen oder Gefühlsstörungen Erythem - Ödem, Hautverfärbung, Blasenbildung, Subkutanes Emphysem

Vitalparameter, empfohlen	Puls, Blutdruck, Schockindex, Atemfrequenz, T°C, Schmerzerfassung
Empfehlungen	<ul style="list-style-type: none"> • Anwendung von Isolationsmassnahmen bei Verdacht auf eine ansteckende Erkrankung • Nur eine isoliert auftretende Purpura kann diesem Konsultationsgrund zugewiesen werden. Eine Purpura begleitet von anderen Symptomen (Fieber, Kopfschmerzen, Bewusstseinsstörungen), muss einem dieser Begleitsymptome als Konsultationsgrund zugeordnet werden • Visualisieren / Offenlegen des betroffenen Hautareals an Triage (Entkleiden, eventuelle Verbände entfernen)
Festlegen der Dringlichkeitsstufe	<p>Gemäss Vitalparameter-Kriterien</p> <p>Dringlichkeitsstufe 2:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hinweise auf schwere Weichteilinfektion • Purpura • Ablösen der Haut / der Schleimhaut <p>Dringlichkeitsstufe 3:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kürzlich erfolgte Operation • Vorhandenes Osteosynthese-, Prothesen-Material • deutlich beeinträchtigtes Wohlbefinden • Schwangerschaft ≥ 22. SSW

Konsultationsgrund	Rückenschmerzen, Nackenschmerzen Dringlichkeitsstufe 2 – 3 – 4
Definition	Schmerzen im Bereich der Wirbelsäule
Schlüsselfragen Klinische Beobachtung	<p>Auftreten:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Körperliche Anstrengung • Ausschliessen einer traumatischen Ursache <p>Dauer der Beschwerden</p> <p>Suche nach motorischen Defiziten im Bereich der Extremitäten</p> <p>Suche nach Sphinkter Störungen</p>
Vitalparameter, empfohlen	T°C, Schmerzerfassung
Empfehlungen	Schwangerschaft: Rückenschmerzen / Schmerzen im Lumbalbereich können das alleinige Symptom von Uteruskontraktionen sein
Festlegen der Dringlichkeitsstufe	<p>Dringlichkeitsstufe 2:</p> <ul style="list-style-type: none"> • motorisches Defizit mit Symptombeginn < 24 Stunden oder > 24 Stunden mit zunehmender Symptomatik • Sphinkter Störungen <p>Dringlichkeitsstufe 3:</p> <ul style="list-style-type: none"> • deutlich beeinträchtigtes Wohlbefinden und/oder Fieber

Konsultationsgrund	Gelenkschmerzen (<i>Arthralgie</i>) Muskelschmerzen (<i>Myalgie</i>) Nervenschmerzen (<i>Neuralgie</i>) Dringlichkeitsstufe 2 – 3 – 4
Definition	Schmerzen der Gelenke oder Muskeln ohne traumatischen Zusammenhang Schmerzen im Versorgungsgebiet eines Nervs ohne Vorliegen von sensomotorischen Störungen
Schlüsselfragen Klinische Beobachtung	Auftreten der Symptome <ul style="list-style-type: none"> • Art / Typ des Schmerzes: <ul style="list-style-type: none"> • Brennen • Elektrisieren • ausgelöst durch leichtes Berühren des betroffenen Hautareals • ohne sensible noch motorische Ausfälle • Laufende (medizinische) Behandlung, Schmerztherapie • Vorgeschichten von <ul style="list-style-type: none"> • Rheumatische Erkrankungen • Sichelzellerkrankung • Hämophilie / Antikoagulation <p>Ein Verdacht auf eine septische Arthritis besteht bei: Nichttraumatischen, monoartikulären Schmerzen mit Schwellung / Rötung / Überwärmung, welche assoziiert sind mit:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Allgemeinen Symptomen: <ul style="list-style-type: none"> - Reduzierter Allgemeinzustand - Fieber und/oder Schüttelfrost - Passive u. aktive Mobilisation schmerzhaft oder gar unmöglich <p>oder</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Orthopädisch-rheumatischen Erkrankungen in der Vorgeschichte: <ul style="list-style-type: none"> - Kürzlich erfolgte chirurgische Intervention im Bereich der Schmerzregion - Vorhandenes Osteosynthese- oder Prothesen-Material - Kürzlich erfolgte Punktion / Infiltration - Wunde / Verletzung im Bereich der Schmerzregion
Vitalparameter, empfohlen	Puls, Blutdruck, Schockindex, T°C
Empfehlungen	Bei Vorliegen von sensiblen oder motorischen Störungen, den Konsultationsgrund 1105 « Störung von Sprache, Gedächtnis, Sehen, Gleichgewicht – Einschränkung / Ausfall von Motorik, Sensibilität, Gesichtsfeld » wählen

Festlegen der Dringlichkeitsstufe	<p>Gemäss Vitalparameter-Kriterien</p> <p>Dringlichkeitsstufe 2:</p> <ul style="list-style-type: none">● Gelenkschmerzen mit<ul style="list-style-type: none">- Hämophilie- Verdacht auf septische Arthritis- Sichelzellkrise <p>Dringlichkeitsstufe 3:</p> <ul style="list-style-type: none">● deutlich beeinträchtigt Wohlbefinden oder Funktionseinbusse
--	--

Konsultationsgrund	Augenbeschwerden Dringlichkeitsstufe 2 – 3 – 4
Definition	Beschwerden des Auges und der Augenanhangsgebilde
Schlüsselfragen Klinische Beobachtung	<ul style="list-style-type: none"> • Art des Auftretens, Trauma, Projektion von Flüssigkeiten / Feststoffen (ausser bei Augenkontakt mit Blut oder anderen biologischen Flüssigkeiten → Konsultationsgrund [1915]) • Lokalisation der Beschwerden • Ausschliessen von <ul style="list-style-type: none"> - Bluthochdruck - neurologisches Problem • Glaukom in Vorgeschichte • Schwangerschaft ≥ 20. Woche oder < 4 Wochen nach Geburt • Suche nach klinischen Zeichen eines akuten Glaukom Anfalls: <ul style="list-style-type: none"> - Rasch einsetzende / starke Augenschmerzen / Ausstrahlung der Schmerzen hinter das Auge / in Kopf - Bindehautrötung - Pupille: Mittelweit, lichtstarr - Visusminderung (Abnahme der Sehschärfe) • Suche nach klinischen Zeichen einer Endophtalmitis: <ul style="list-style-type: none"> - Schmerzen und Visusminderung während 4 Wochen nach einer Augenoperation
Vitalparameter, empfohlen	Pupillen, Schmerzerfassung, Blutzucker bei Vorhandensein isolierter Sehschärfenabnahme, Puls, BD
Empfehlungen	<ul style="list-style-type: none"> • Sofortiges Auswaschen / sofortige Augenspülung, wenn chemische Produkte oder Sprühnebel von Sprays ins Auge gelangt sind • Bei Frauen ≥ 20. Schwangerschafts-Woche oder < 4 Wochen nach der Geburt, an die Möglichkeit einer Präeklampsie denken • Eine Sehstörung kann auch das Symptom einer zentralen neurologischen Störung sein, im Zweifelsfall, Konsultationsgrund [1105] wählen
Festlegen der Dringlichkeitsstufe	<p>Gemäss Vitalparameter-Kriterien</p> <p>Dringlichkeitsstufe 2:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Augenverletzung mit Verdacht auf eine Perforation oder eine Visusminderung • Verdacht auf akuten Glaukom Anfall • Verdacht auf Endophtalmitis • Augenkontakt mit chemischen Produkten <p>Dringlichkeitsstufe 3:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Deutlich beeinträchtigt Wohlbefinden

Konsultationsgrund	Tauchunfall (Dekompressions-, Barotrauma) Dringlichkeitsstufe 1 – 2
Definition	Dekompressionsunfall: Abnormale Präsenz von Mikrobläschen im Organismus, meist nach einem Tauchgang mit zu schnellem Auftauchen ohne Dekompressionsstop Barotrauma: Trauma, verursacht durch plötzliche Luftdruckveränderungen (Unter- oder Überdruck) in lufthaltigen Körperhöhlen
Schlüsselfragen Klinische Beobachtung	<ul style="list-style-type: none"> • Symptombeginn Begleitsymptome / Hinweise für <ul style="list-style-type: none"> • Dekompressionsunfall: <ul style="list-style-type: none"> ○ Hautsymptome (Jucken, Rötung, Schwellung) ○ Arthralgie, Myalgie ○ Apathie, Ohnmacht ○ Schwindel, Erbrechen ○ Neurologische Störungen von Parästhesie bis Lähmung ○ Respiratorische Beschwerden (Dyspnoe, Husten, Thoraxschmerzen) • Barotrauma: <ul style="list-style-type: none"> ○ Pulmonal: Dyspnoe, Hämoptyse, Zyanose, Thoraxschmerzen. ○ HNO: Schmerzen, Schwerhörigkeit, Nasenbluten, Tinnitus ○ Gastrointestinaltrakt: Abdominalschmerzen, Nausea, Erbrechen
Vitalparameter, empfohlen	Glasgow, Puls, Blutdruck, Schockindex, Atemfrequenz, S _p O ₂ , T°C, Schmerzerfassung
Empfehlungen	<ul style="list-style-type: none"> • Sofort Sauerstofftherapie (100% O₂) beginnen
Festlegen der Dringlichkeitsstufe	Gemäss Vitalparameter -Kriterien Dringlichkeitsstufe 1: <ul style="list-style-type: none"> • Thoraxschmerzen • Dyspnoe • neurologische Störungen

Konsultationsgrund	Toxische Substanz Einnahme, Inhalation, Exposition Dringlichkeitsstufe 1 – 2 – 3
Definition	Einnahme / Inhalation von toxischen Substanzen oder Hautkontakt mit solchen
Schlüsselfragen Klinische Beobachtung	<ul style="list-style-type: none"> • Art der Substanz → WAS? • Menge → WIEVIEL? • Zeitpunkt → WANN? • Dauer der Exposition <p>Durchgeführte Dekontaminationsmassnahmen</p> <ul style="list-style-type: none"> • Art der Exposition → WIE? – Verschlucken, Inhalation • Grund → WARUM? – Unfall, Absichtlich <p>Begleitsymptome / Hinweise für</p> <ul style="list-style-type: none"> • Übelkeit, Erbrechen (mit Blutbeimengung?) • Herzrhythmusstörungen • Art und Lokalisation des Schmerzes • Kopfschmerzen, Schwindel • Neurologische Störungen: Erregtheit, Koma • Husten, Dyspnoe, Bluthusten (Hämoptyse) • Aussehen der Haut • Russ / Verbrennungen in den Nasenlöchern (versengte Nasenhaare) <p>▲ Symptomfreiheit schliesst eine schwere Intoxikation nicht aus!</p>
Vitalparameter, empfohlen	Puls, Blutdruck, Schockindex, Atemfrequenz, S _p O ₂ , T°C, Schmerzerfassung
Empfehlungen	<ul style="list-style-type: none"> • Sekundärkontaminationen (Personal und Angehörige) vermeiden • Bei oraler Einnahme des Giftstoffs: Patient nüchtern lassen • Äussert der Patient die Absicht, sich das Leben zu nehmen und oder besteht ein Zusammenhang mit suizidalem Handeln, ist der Konsultationsgrund 1109 «Akuter Angstzustand, Suizidgedanken, Mutismus» zu wählen
Festlegen der Dringlichkeitsstufe	<p>Gemäss Vitalparameter-Kriterien</p> <p>Die Dringlichkeitsstufe wird durch folgende Faktoren mitbestimmt:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Toxizität des Produkts (im Zweifelsfall ärztlichen Rat einholen / Toxikologisches Institut anrufen) • Klinik / Befinden des Patienten

Konsultationsgrund	Fremdkörper Einnahme, Inhalation, Einführen Dringlichkeitsstufe 1 – 2 – 3
Definition	Das Herunterschlucken, Aspirieren oder Einführen eines Fremdkörpers in eine Körperhöhle
Schlüsselfragen Klinische Beobachtung	<ul style="list-style-type: none"> • Art des Fremdkörpers → WAS? • Ort des Einbringens → WO? • Zeitpunkt und Umstand des Ereignis → WANN? • → WIE? • Fremdkörper noch im Organismus? <p>Begleitsymptome / Hinweise für (gemäss Lokalisation des FK)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Atemnot • Hörschwierigkeiten • Schluckbeschwerden • Schmerzen • Blutung • Vaginaler Ausfluss • Urinretention • Hautemphysem
Vitalparameter, empfohlen	Puls, Blutdruck, Schockindex, Atemfrequenz, S _p O ₂ , T°C, Schmerzerfassung
Empfehlungen	<ul style="list-style-type: none"> • Keine Massnahmen zur Entfernung des Fremdkörpers an der Triage • Äussert der Patient die Absicht, sich das Leben zu nehmen und oder besteht ein Zusammenhang mit suizidalem Handeln, ist der Konsultationsgrund 1109 «Akuter Angstzustand, Suizidgedanken, Mutismus» zu wählen
Festlegen der Dringlichkeitsstufe	Gemäss Vitalparameter -Kriterien

Konsultationsgrund	Elektrounfall Dringlichkeitsstufe 1 – 2
Definition	Gesamtheit der Wirkungen, die das Durchfliessen eines elektrischen Stromes auf den Organismus hat
Schlüsselfragen Klinische Beobachtung	<p>Umstände des Vorfalls:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Stromquelle und Ort des Elektrounfalls • Spannung [Volt] • Krampfstörungen, Dauer des Kontakts mit der Stromquelle • Eintrittsstelle, Austrittsstelle • Bewusstlosigkeit, Sturz <p>Begleitsymptome / Hinweise für</p> <ul style="list-style-type: none"> • Verbrennungen, Wunden • Rhythmusstörungen • Thoraxschmerzen • Bewusstseinsstörungen (Unwohlsein, Bewusstlosigkeit, Koma) • Neurologische Störungen (Krampfanfälle) • Muskelschmerzen • Parästhesien / Missempfindungen • Begleitverletzungen
Vitalparameter, empfohlen	Glasgow, Puls, Blutdruck, Schockindex, Atemfrequenz, S _p O ₂ , Schmerzerfassung
Empfehlungen	Die Abwesenheit oberflächlicher Verletzungen, schliesst – insbesondere bei Hochvoltunfällen (>1000 Volt) – tiefer liegende Verletzungen nicht aus
Festlegen der Dringlichkeitsstufe	<p>Gemäss Vitalparameter-Kriterien</p> <p>Dringlichkeitsstufe 1:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Rhythmusstörungen, Bewusstseinsstörungen und / oder Thoraxschmerzen • Krämpfe / Konvulsionen • Spannung > 1000 Volt • Mehrfachbegleitverletzungen

Konsultationsgrund	Bodypacking Dringlichkeitsstufe 3
Definition	Als "Body Pack" wird ein Behälter bezeichnet, der dazu dient, Drogen im Innern des Körpers zu verstecken. Die Person, in dessen Körper sich ein solcher Behälter befindet, wird "Bodypacker" oder "Muli" genannt
Schlüsselfragen Klinische Beobachtung	<ul style="list-style-type: none"> • Welche Droge? • Welche Menge? • Geschluckt oder eingeführt? • Ausgeschieden? <p>Ausschluss von Anzeichen einer akuten Intoxikation (Toxidrome → Symptomenkomplexe, die mit einer bestimmten Substanz in Verbindung stehen):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pupillenverengung – Bradypnoe - Bewusstseinsstörung • Pupillenerweiterung – Tachykardie – Hypertonie – Agitiertheit – Fieber
Vitalparameter, empfohlen	Puls, Blutdruck, Schockindex, Atemfrequenz, S _p O ₂ , T°C
Empfehlungen	--
Festlegen der Dringlichkeitsstufe	--

Konsultationsgrund	Soziale Hospitalisation Dringlichkeitsstufe 4
Definition	Aufnahme einer Person, deren Aufenthalt Zuhause schwierig oder unmöglich geworden ist Aufnahme einer Person in prekärer Lage
Schlüsselfragen Klinische Beobachtung	<ul style="list-style-type: none"> Definieren der verschiedenen Faktoren, die den Patienten oder sein Umfeld bewogen haben, diesen Schritt zu unternehmen.
Vitalparameter, empfohlen	Puls, Blutdruck, Schockindex, Atemfrequenz, S _p O ₂ , T°C
Empfehlungen	<ul style="list-style-type: none"> Ausschluss eines akuten somatischen Problems
Festlegen der Dringlichkeitsstufe	--

Konsultationsgrund	Verlegung, Übernahme von externem Spital / externer Institution Dringlichkeitsstufe 2 – 3 – 4
Definition	Übernahme eines Patienten, dessen Diagnostik und Therapieeinleitung bereits in einem anderen Spital vorgenommen wurde
Schlüsselfragen Klinische Beobachtung	<ul style="list-style-type: none"> • Ursache für Hospitalisierung und Grund der Verlegung (versicherungstechnisch, behandlungsbedingt, ...) • Medizinische Vorgeschichten und • Laufende (medizinische) Behandlung
Vitalparameter, empfohlen	Puls, Blutdruck, Schockindex, Atemfrequenz, S _p O ₂ , T°C, Schmerzerfassung
Empfehlungen	<ul style="list-style-type: none"> • Die Stabilität des Patientenzustands sicherstellen und sichergehen, dass während des Transports kein neues Problem hinzugekommen ist • Dieser Konsultationsgrund darf nicht verwendet werden für die erneute Hospitalisierung eines Patienten, der kurz zuvor nach Hause entlassen wurde
Festlegen der Dringlichkeitsstufe	<p>Gemäss Vitalparameter-Kriterien</p> <p>Dringlichkeitsstufe 2:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Notwendigkeit einer kontinuierlichen Überwachung <p>Dringlichkeitsstufe 3:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Notwendigkeit einer weiteren Abklärung auf der Notfallstation

Konsultationsgrund	Pathologische externe Untersuchungsergebnisse Dringlichkeitsstufe 2 – 3 – 4
Definition	Pathologische Untersuchungsergebnisse bei einem asymptomatischen Patienten
Schlüsselfragen Klinische Beobachtung	<ul style="list-style-type: none"> • Suche nach Symptomen, die mit den pathologischen Untersuchungsergebnissen in Zusammenhang stehen könnten • Datum der durchgeführten Untersuchungen, Vorhandensein früherer Resultate • Medizinische Vorgeschichten • Laufende medikamentöse Behandlung
Vitalparameter, empfohlen	Puls, Blutdruck, Schockindex, Atemfrequenz, S _p O ₂ , T°C
Empfehlungen	<ul style="list-style-type: none"> • Zur Beurteilung der Ernsthaftigkeit der Pathologie den zuständigen Arzt beiziehen
Festlegen der Dringlichkeitsstufe	<p>Gemäss Vitalparameter-Kriterien</p> <p>Dringlichkeitsstufe 2:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Schwerwiegende Pathologien <p>Dringlichkeitsstufe 3:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Eine Betreuung auf dem Notfall ist notwendig

Konsultationsgrund	Zahnproblem Dringlichkeitsstufe 2 – 3 – 4
Definition	Beschwerden im Bereich der Zähne oder des Zahnfleisches
Schlüsselfragen Klinische Beobachtung	<ul style="list-style-type: none"> • Lokalisation des Schmerzes • Zeitspanne des Schmerzbeginns • Schmerzintensität • Einnahme von Schmerzmitteln, Antiphlogistika, Antibiotika • Kürzlich erfolgte Zahn-Behandlungen • Trauma, Blutungen • Medizinische Vorgeschichten (Immunsuppression)
Vitalparameter, empfohlen	T°C, Schmerzerfassung
Empfehlungen	<ul style="list-style-type: none"> - Achtung: Zahnfleischbluten kann auf eine Systemerkrankung hinweisen (Leukämie, Thrombopenie) - Verlorene / ausgeschlagene Zähne schnellstmöglich (bis max. eine Stunde) in NaCl oder eine andere dafür vorgesehene Lösung geben. Zähne vorher nicht reinigen! Eine Reimplantation sollte innerhalb 24 Stunden erfolgen
Festlegen der Dringlichkeitsstufe	<p>Gemäss Vitalparameter-Kriterien</p> <p>Dringlichkeitsstufe 2:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Blutung in Zusammenhang mit einer Antikoagulation oder bekannten Hämophilie (Eine Therapie mit Thrombozythenaggregationshemmer fällt nicht unter Antikoagulation) <p>Dringlichkeitsstufe 3:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sichtbare Schwellung • Nichtansprechen auf geeignete Schmerztherapie • Ausgeschlagener Zahn

Konsultationsgrund	Verschlechterung des Allgemeinzustands Dringlichkeitsstufe 3 – 4
Definition	Verschlechterung des globalen Gesundheitszustands eines Individuums, die von Schwäche, Erschöpfung, Appetitlosigkeit und Gewichtsverlust begleitet sein kann
Schlüsselfragen Klinische Beobachtung	<ul style="list-style-type: none"> • Medizinische Vorgeschichten und laufende (medizinische) Behandlung • Vorhandensein eines auslösenden Ereignisses, Symptombeginn • Sozialer Kontext
Vitalparameter, empfohlen	Puls, Blutdruck, Schockindex, Atemfrequenz, S _p O ₂ , T°C, BZ
Empfehlungen	--
Festlegen der Dringlichkeitsstufe	<p>Gemäss Vitalparameter-Kriterien</p> <p>Dringlichkeitsstufe 3:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Verschlechterung des Allgemeinzustands, der einen weiteren Aufenthalt zu Hause verunmöglicht und somit eine Hospitalisation rechtfertigt

Konsultationsgrund	Sturz einer älteren Person Dringlichkeitsstufe 3 – 4
Definition	Unfallbedingter Sturz einer älteren Person (≥ 65 Jahre)
Schlüsselfragen Klinische Beobachtung	<p>Umstände des Sturzes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Durchgeführte Tätigkeit zum Zeitpunkt des Sturzes • Umgebung, in welcher der Sturz sich ereignet hat <p>Häufigkeit von Stürzen</p> <p>Prädisponierende Faktoren:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Einnahme von Medikamenten, Alkohol • Mangelernährung (<i>Malnutrition</i>) • Gang-, Gleichgewichtsstörungen • Störungen der Sinneswahrnehmungen • kognitive Störungen • Keine Unterstützung zu Hause
Vitalparameter, empfohlen	Glasgow, Pupillen, Puls, Blutdruck, Schockindex, Atemfrequenz, S_pO_2 , $T^\circ C$, Schmerzerfassung, BZ
Empfehlungen	<ul style="list-style-type: none"> • Dieser Konsultationsgrund darf nicht verwendet werden, wenn bei der Triage eine Synkope als Sturzursache vermutet wird und/oder aus dem Sturz eine Verletzung resultiert (Schädel-Hirn-Trauma, Wunde, Hämatom, Verdacht auf Fraktur) • Bei Ambulanzteam und im Patientenumfeld möglichst viele Informationen einholen
Festlegen der Dringlichkeitsstufe	<p>Dringlichkeitsstufe 3:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vermehrtes Auftreten von Stürzen in naher Vergangenheit • Ein Austritt nach Hause kann nicht in Betracht gezogen werden

Konsultationsgrund	Geplante Transplantation Dringlichkeitsstufe 2 – 3
Definition	Person, die für Organtransplantation aufgenommen wird
Schlüsselfragen Klinische Beobachtung	<ul style="list-style-type: none"> • Suche nach besondere klinischen Symptomen, die mit dem zu transplantierenden Organ in Zusammenhang stehen
Vitalparameter, empfohlen	Gemäss klinischem Bild des Organempfängers
Empfehlungen	<ul style="list-style-type: none"> • Transplantationskoordinatorin anrufen, sobald der Patient eingetroffen ist • Ein Transplantationstermin kann trotz fehlender klinischer Zeichen ein frühzeitiges Installieren des Patienten notwendig machen (Organisatorische Notfallsituation)
Festlegen der Dringlichkeitsstufe	Gemäss Vitalparameter -Kriterien

Konsultationsgrund	Beratung, Arztzeugnis, Rezept Dringlichkeitsstufe 4
Definition	Beratung, Empfehlungen in Bezug auf ein Gesundheitsproblem Ausstellen eines Arztzeugnisses, eines Rezepts
Schlüsselfragen Klinische Beobachtung	Grund für die Anfrage: <ul style="list-style-type: none"> • Besorgnis im Zusammenhang mit einem nicht dringenden Gesundheitsproblem • Arztzeugnis, das für einen bestimmten administrativen Zweck benötigt wird • Verlust eines ärztlichen Rezepts, übliche laufende Behandlung, die weiterzuführen ist • Kontrazeptive Massnahmen innerhalb von 72 Stunden nach dem Geschlechtsverkehr („Pille danach“) • Abstillen und/oder Beratung in Zusammenhang mit dem Stillen • Rezept für Milchpumpenmaterial
Vitalparameter, empfohlen	--
Empfehlungen	<ul style="list-style-type: none"> • Ausschliessen, dass sich hinter der Anfrage nicht ein somatisches Problem verbirgt, das abgeklärt werden muss • Ausschluss einer Schwangerschaft mittels Schwangerschafts-Test im Urin bei Frage nach der „Pille danach“
Festlegen der Dringlichkeitsstufe	--

Konsultationsgrund	Postexpositionsprophylaxe (PEP) Exposition mit biologischen Flüssigkeiten (EBF) Dringlichkeitsstufe 3
Definition	Schutz von Personen, die nach Kontakt mit Blut oder Körperflüssigkeit dem Risiko einer Ansteckung mit dem Hepatitis-B-, Hepatitis-C- oder dem AIDS - Virus ausgesetzt sind
Schlüsselfragen Klinische Beobachtung	Expositionsanamnese: <ul style="list-style-type: none"> • Schnitt, Stich, Biss, Spritzer auf die Schleimhaut (Augen, Mund) oder auf bereits verletzte Hautbereiche (Wunde, Schürfung) • Entsprechende Flüssigkeit: Blut, Körperflüssigkeit • Ungeschützter Geschlechtsverkehr, beschädigtes Kondom • Gemeinsames Benützen von Injektionsmaterial • Datum der Exposition • Identifikation der Quelle (Person) und / oder des benützten Injektionsmaterial
Vitalparameter, empfohlen	--
Empfehlungen	<ul style="list-style-type: none"> • Sofortmassnahmen durchführen: Waschen / Spülen und Desinfizieren • Berücksichtigen, dass eine solche Exposition Angst verursachen kann
Festlegen der Dringlichkeits- stufe	--

Konsultationsgrund	Sexuelle Aggression Dringlichkeitsstufe 2 – 3 – 4
Definition	Sexuelle Verletzung ohne Einwilligung (unter Gewalt und/oder Zwang beigebracht) mit Beeinträchtigung der physischen und/oder der psychischen Integrität der betroffenen Person
Schlüsselfragen Klinische Beobachtung	<ul style="list-style-type: none"> • Ort und Zeitpunkt des Ereignisses • Umstände des Ereignisses • Art und Lokalisation der Verletzungen und/oder Schmerzen, Blutungen • Emotionale Auswirkung
Vitalparameter, empfohlen	Puls, Blutdruck, Schockindex, T°C, Schmerzerfassung
Empfehlungen	<ul style="list-style-type: none"> • Anamnese-Gespräch in vertraulicher Umgebung durchführen • Wiederholte Fragen vermeiden • Sämtliche Beweisstücke sicherstellen (Kleider, Wäsche, Leintücher, Decke ...) • Dem Opfer von allen Handlungen abraten, welche die Suche nach Indizien beeinträchtigen könnten (Duschen, Körperpflege ...) • Psychologische Unterstützung anbieten
Festlegen der Dringlichkeitsstufe	<p>Gemäss Vitalparameter-Kriterien</p> <p>Dringlichkeitsstufe 2:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Selbstmordgedanken • Aktive Blutungen <p>Dringlichkeitsstufe 3:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ereignis liegt < 1 Woche zurück.

Konsultationsgrund	Befundaufnahme nach Gewaltdelikt Dringlichkeitsstufe 4
Definition	Ausstellung eines medizinischen Protokolls auf Ansuchen eines Gewaltopfers
Schlüsselfragen Klinische Beobachtung	<ul style="list-style-type: none"> • Datum, Zeitpunkt und Umstände des Ereignisses • Arten und Lokalisation der Verletzungen und/oder Schmerzen
Vitalparameter, empfohlen	--
Empfehlungen	<ul style="list-style-type: none"> • Dieser Konsultationsgrund wird gewählt, wenn keine behandlungsbedürftige körperliche Verletzung oder psychische Auswirkung vorliegt und demzufolge nur das Protokoll zu erstellen ist
Festlegen der Dringlichkeitsstufe	--

Konsultationsgrund	Schluckauf (<i>Singultus</i>) Dringlichkeitsstufe 3 – 4
Definition	Durch unkontrollierbare und unwillkürliche spastische Kontraktion des Zwerchfells verursachte ruckartige Einatmung, welche die Stimmbänder zum Schwingen bringt
Schlüsselfragen Klinische Beobachtung	<ul style="list-style-type: none"> • Symptombeginn und Symptommhäufigkeit • Dauer der Beschwerden: einige Minuten, mehr als 48 Std., mehr als 1 Monat • Folgen: Schlaflosigkeit, Schwierigkeiten beim Essen, Trinken oder Sprechen
Vitalparameter, empfohlen	-
Empfehlungen	--
Festlegen der Dringlichkeits- stufe	Dringlichkeitsstufe 3: <ul style="list-style-type: none"> • Von einem behandelnden Arzt zugewiesener Patient mit behinderndem Schluckauf, der seit mehr als 48 Stunden andauert und auf die ambulante Behandlung nicht anspricht

Konsultationsgrund	Medizinisch-technische Verrichtungen oder Untersuchungen, Schwangerschaftsdatering Dringlichkeitsstufe 3 – 4
Definition	Bitte um Labor- / Röntgen- / Ultraschalluntersuchungen (geäußelter Wunsch für einen Schwangerschaftsabbruch) oder Punktion Anbringen oder Austauschen von Sonden, Venenkanülen, Kompressionsverbänden, Wundverbänden u. a.
Schlüsselfragen Klinische Beobachtung	<ul style="list-style-type: none"> Ist die Konsultation oder die Zuweisung zur gewünschten Verrichtung / Untersuchung gerechtfertigt
Vitalparameter, empfohlen	--
Empfehlungen	<ul style="list-style-type: none"> Dieser Konsultationsgrund ist nur zu wählen, wenn der Patient klinisch stabil ist und keine vordergründigen körperlichen / psychischen Beschwerden vorliegen
Festlegen der Dringlichkeits- stufe	Dringlichkeitsstufe 3: <ul style="list-style-type: none"> Verrichtung, die der Vorbeugung von Komplikationen oder von zusätzlichen körperlichen Beschwerden dient (z.B. Überlaufblase, verspätete Behandlung)

Konsultationsgrund	Geplante Konsultation Dringlichkeitsstufe 4
Definition	Patient, der für eine Kontrolle oder zur Weiterbehandlung in die Notfallstation aufgeboten wird (Konsultation mit Terminvereinbarung)
Schlüsselfragen Klinische Beobachtung	<ul style="list-style-type: none"> • Datum, Uhrzeit und Ort der Konsultation überprüfen
Vitalparameter, empfohlen	--
Empfehlungen	--
Festlegen der Dringlichkeits- stufe	--