

DOPES

NOTFÄLLE BEI DER BEATMUNG



In einer RTW-Nachtschicht, irgendwo in Deutschland:

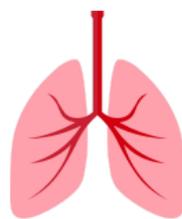
Der plötzliche einsetzende, nervige Alarm des Beatmungsgerätes wird einfach ausgeschaltet... 60 Sekunden später schlägt das Gerät aber wieder Alarm. Zudem beginnt die Sättigung abzufallen, das etCO₂ liefert keine schönen Werte mehr....



Und jetzt? In Fällen wie diesen bringt das **DOPES-Schema** schnelle Sicherheit in der Ursachen-Forschung.



Dislokation
Obstruktion
Patient
Equipment
Stomach



Dislokation

- Ist der Tubus mit dem Beatmungsgerät konnektiert?
- Haben etCO₂-Sensor oder Beatmungsfilter durch das Gewicht für eine Leckage gesorgt?
- Hat sich der Beatmungsschlauch am Beatmungsgerät gelöst?

Obstruktion

- Sind Tubus oder Beatmungsfilter mit Sekret vollgelaufen?
- Muss der Patient abgesaugt werden?
- Ist der Beatmungsschlauch eingeklemmt?

Patient

- Ist die Narkose des Patienten ausreichend tief?
- Sind die Parameter korrekt eingestellt und angewendet?

Equipment

- Sind Strom und Sauerstoff angeschlossen?
- Ist die Sauerstoff-Flasche geöffnet?
- Muss die Sauerstoff-Flasche gewechselt werden?
- Sind die Alarme korrekt eingestellt?

Stomach

- Liegt der Tubus richtig?
- Wird möglicherweise der Magen beatmet?
- Erneute Tubus-Lage-Kontrolle!

Probleme bei der (maschinellen) Beatmung eines intubiert-beatmeten Patienten können schnell bedrohliche Ausmaße annehmen. Das **DOPES-Schema** bringt dir Handlungssicherheit.

Aus diesem Grund sollte jedem Team-Mitglied das **DOPES-Schema** und das Handling des Beatmungsgerätes bekannt sein.

