

## Entlastungspunkt eines Spannungspneumothorax

Name und Klasse Studierende/r:

**Spezielles:** Übungsphantom (ALS Trainer), NA/2. Helfer benötigt  
**Material:** Einmalhandschuhe, Hautdesinfektionsmittel, 20 ml Spritze, ARS (Air-release-system) Nadel oder steril verpackte grosslumige Punktionskanüle (z.B. 2,7 mm Durchmesser, 80 mm Länge) oder steril verpackte grosslumige Venenverweilkanüle (10-16G), sterile Tupfer und Kompressen, ggf. Heimlich-Ventil, Fixiermaterial (z.B. Pflasterstreifen(rolle), Katheterfixierband, Abwurfbox)

Der OSCE ist erfüllt, wenn die Arbeitsschritte in unten beschriebener oder begründet anderer Reihenfolge korrekt ausgeführt wurden.

OSCE erfüllt

OSCE nicht erfüllt

Datum & Unterschrift Ausbilder: \_\_\_\_\_

|  | erfüllt                  | nicht erfüllt            | nicht beurteilbar        |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 01 Handschuhe anziehen oder benennen   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 02 Material komplett vorbereiten   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 03 Patient über das Vorgehen und die geplanten Massnahmen informieren  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 04 Helfer 1<br>– Patienten in leichter Oberkörperhochlage auf dem Rücken lagern und fortwährend betreuen   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 05 Helfer 2<br>– Identifikation der Punktionsstelle<br>– Position 1: 4./5. ICR vordere Axillarlinie (Bülau)<br>– Position 2: 2./3. ICR Medioklavikularlinie (Monaldi)  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 06 Helfer 2<br>– Grossflächige Hautdesinfektion -> entsprechende Einwirkzeit beachten<br>– Grosslumige Punktionskanüle (ARS-Nadel) bzw. Venenverweilkanüle steril anreichen                                  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 07 Helfer 1<br>– Angereicherte Punktionsnadel entgegennehmen   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 08 Helfer 1<br>– Rechtwinklig in Richtung der 5. bzw. 6 Rippe (5.ICR) in der vorderen Axillarlinie einstechen und am Oberrand der Rippe die Punktionsnadel in den Interkostalraum vorschieben                | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 09 Sobald ein plötzliches Ausströmen von Luft zu hören ist, liegt die Kanüle im Pleuraraum -> Bestätigung der Diagnose "(Spannungs)pneumothorax" -> meist erst zu hören, wenn die Stahlkanüle entfernt wurde | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 10 Um die Position zu sichern, den Kunststoffkatheter um etwa 2 cm weiter vorschieben und den Punktionsmandrin gleichzeitig zurückziehen, sodass eine Lungenverletzung vermieden wird                        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 11 Punktionsmandrin vollständig herausziehen und sicher entsorgen  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 12 ggfs. Kunststoffkanüle sicher fixieren (z.B. mit Klebestreifen o.Ä.)  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 13 Bei Verschlechterung des Patienten, Situation neu beurteilen und bei Bedarf den Vorgang wiederholen   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

|  |                          |                          |                          |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 14 bei Punktion Position 2: senkrecht in Richtung der 2. bzw. 3. Rippe in der Medioklavikularlinie einstechen und am Oberrand der Rippe die Punktionsnadel in den Interkostalraum vorschieben, ansonsten gleiches Vorgehen wie unter Punkt 09 - 13 beschrieben | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|

Achtung: bei einigen Punktionskanülen ist erst bei Entfernung des Mandrin das Entweichen der Luft zu hören.

Notizen:

- Primär Bülau-Position: 5.ICR vordere Axillarlinie (als Hilfestellung: die Hand des Patienten unter dessen Achsel legen) – dies kann bei Immobilisation des Patienten via Vakuummatratze allerdings Schwierigkeiten mit sich bringen
- Die Punktionsstelle kann mit einem Filzstift vor der Desinfektion markiert werden

---

Quelle: National Association of Emergency Medical Technicians (NAEMT). (2023). Thoracic Trauma. In: PHTLS: Prehospital Trauma Life Support (10. Edit.). Jones and Bartlett. p. 365-366.

Schäfers, M. (2023). Entlastungspunktion. In: Flake, F., Runggaldier, K. (Hrsg.) Arbeitstechniken im Rettungsdienst, (4. Auflage), Elsevier, S. 280-282.