

Themenbereich Atmung

Die Atemkontrolle gehört zur routinemäßigen Überprüfung der Vitalfunktionen (Bewusstsein, Atmung, Kreislauf, Erkrankungen / Verletzungen).

Durchführung:

Gegebenenfalls Patienten auf den Rücken drehen.

- Mit einer Hand an die Stirn und mit der anderen Hand unter das Kinn fassen.
- Daumen zwischen Unterlippe und Kinnspitze legen.
- Kinn nach vorne oben ziehen und so Mund öffnen.
- Sichtbare Fremdkörper oder lockeres Gebiss entfernen.
- Mit beiden Händen den Kopf vorsichtig nackenwärts neigen und dabei Mund geöffnet lassen.
- Das eigene Ohr dicht über den Mund des Patienten halten.
- Nach Bewegungen des Brustkorbes sehen.
- Nach Atemgeräuschen hören.
- Nach Luftstrom an der Wange fühlen.
- Auf Patientenreaktionen achten (zum Beispiel Husten).

Anmerkungen:

- Atmung wird (längstens) zehn Sekunden lang kontrolliert.
- Entfernen von Fremdkörpern wird nur bei sichtbaren Fremdkörpern durchgeführt, z.B. bei Erbrechen. (Ggf. Kopf des Patienten seitlich neigen und mit Handschuhen Mund-Rachenraum manuell ausräumen.)
- Ein fest sitzendes Gebiss muss nicht entfernt werden.
- In den ersten Minuten des Kreislaufstillstandes ist es möglich, dass der Patient nur vereinzelte, langsame oder geräuschvolle Atemzüge macht (Schnappatmung).

häufige Fehlerquellen:

- Entfernung festsitzender Gebissprothesen.
- Zu kurze, unzureichende Atemkontrolle.
- Unnötige weitere Kontrollen.

Atemfrequenzen:

Alter	Atemfrequenz
Kleinkind (1-5 Jahre)	20-30
Schulkind (6-13 Jahre)	15-30
Erwachsener (14+)	10-12

Atemgeräusche:

- **NORMALE ATMUNG** - Bei der normalen Atmung ist nur ein leises, rauschendes Atemgeräusch bei Ein- und Ausatmung zu hören.
- **GIEMEN** - Giemen ist ein hochfrequenten, pfeifendes krankhaftes Atemgeräusch bei der Ausatmung, das auf geschwollene und verengte Bronchien hinweist. Ursache kann zäher Schleim in den unteren Atemwegen sein (zum Beispiel Anaphylaxie), auch eine Spastik der Bronchioli und kleinen Bronchien (zum Beispiel Asthma bronchiale). Oft liegt auch eine Lungenüberblähung (Emphysem) vor.
- **RASSELN** - Rasselgeräusche entstehen, wenn die Luft durch Schleim oder um eine Verengung herum strömt. Sie sind bei Ein- und Ausatmung wahrnehmbar und häufig die Folge von Flüssigkeit in den oberen Atemwegen. Rasselgeräusche sind meist ein Zeichen für einen Entzündungsprozess in den Atemwegen (zum Beispiel Bronchitis).
- **STRIDOR** - Ein pathologisches Atemnebenengeräusch bei Ein- oder Ausatmung, das durch eine Verengung beziehungsweise teilweise Verlegung der oberen Atemwege entsteht (zum Beispiel Asthma bronchiale, Pseudo-Krupp, Tumor). Vereinfacht lässt sich sagen, dass der Stridor umso hochfrequenter wird, je höher die Störung in den Atemwegen lokalisiert ist. Entsteht er in der Nase, lässt er sich am ehesten mit einem „Schniefen“ oder „Zischen“ vergleichen, entsteht er in der Luftröhre oder in den Bronchien, klingt er wie ein „Brummen“ oder „Stöhnen“, im Kehlkopf zumeist als „Pfeifen“. Im Bereich des Rachens kann er auch wie ein „Schnarchen“ klingen.