

Kontraindikationen für die Schocklage

**Nausea / drohender
Vomitus¹ / HNO -
Blutung/ Absondern
von Sputum**

WS-Trauma²

Pelvisfraktur³

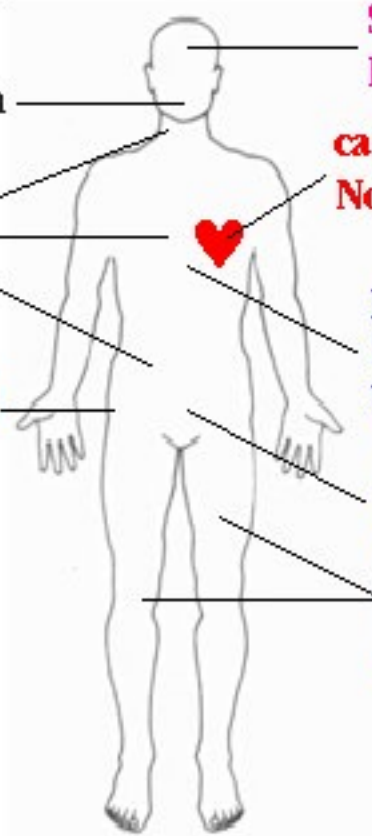
**SHT/tiA/prinD/Apoplex/
Hypertonie**

**cardial bedingter
Notfall**

**pulmonal bedingter
Notfall / Thoraxtrauma
bzw. Dyspnoe**

**Akutes Abdomen⁴ /
Gravidität⁵**

**Beinfraktur/
-luxation³**



Erläuterungen:

1 Durch Schocklage steigt der Druck auf den Magen - Schocklage unbedingt erforderlich bzw. kein i.v. Zugang möglich?
Keinesfalls wenn Erbrechen kontraindiziert ist!
(bei getrübttem Bewußtsein / bestimmte Intoxikationen)
Nach Intubation unbedenklich!

2 Schocklage auf Trage & Vakuummatratze sowie unter Stifneck™-Einsatz möglich

3 Schocklage auf Trage & Vakuummatratze erwägen wenn kein i.v. Zugang möglich
siehe 4 ⇄

4 Abwägung: bei innerer Blutung wird Blutverlust gefördert - schneller i.v. Zugang möglich? Dennoch Schocklage bei bevorstehendem Kollaps ohne Zugang

5 in fortgeschrittenem Stadium wg. Kompression der Vena cava inferior -
in Halbseitenlage links lagern