

Management von respiratorischen Notfällen

<ul style="list-style-type: none"> • Atemwegspositionierung • Absaugen (falls indiziert) • zusätzlich Sauerstoff 	<ul style="list-style-type: none"> • Pulsoxymetrie • EKG Überwachung (falls indiziert) • BLS (falls indiziert)
---	---

Obstruktion der oberen Atemwege

Spezifisches Management bei ausgewählten Zuständen

Krupp (virale Laryngotracheitis)	Anaphylaxie	Fremdkörperaspiration
<ul style="list-style-type: none"> • kalte Luft / kalter Dampf • Kortikosteroide (p.o. / rectal) • Adrenalin vernebelt (3-5mg/Dosis) 	<ul style="list-style-type: none"> • Adrenalin i.m. • Salbutamol inhalativ • Antihistaminika i.v. / p.o. • Kortikosteroide i.v. / p.o. 	<ul style="list-style-type: none"> • Husten vorhanden, Atmung suffizient: bequeme Position, Husten unterstützen, Konsultation Spezialist • kein Husten, insuffiziente Atmung, bei Bewusstsein: Fremdkörper-Manöver <ul style="list-style-type: none"> • < 1 Jahr: back slaps und chest thrusts (je 5 im Wechsel) • > 1 Jahr: Heimlich Manöver repetitiv • Bewusstlosigkeit: Reanimation

Obstruktion der unteren Atemwege

Spezifisches Management bei ausgewählten Zuständen

Bronchiolitis	Asthma
<ul style="list-style-type: none"> • nasales Absaugen • Versuch mit Bronchodilatator 	<ul style="list-style-type: none"> • Salbutamol inhalativ (evt + Ipratropiumbromid) • Kortikosteroide i.v. / p.o. • (eventuell Adrenalin inhalativ) off label • Adrenalin s.c. (unverdünnt) oder i.m. • Magnesiumsulfat i.v. • Terbutalin i.v.

Lungengewebserkrankung

Spezifisches Management bei ausgewählten Zuständen

Pneumonie infektiös / chemisch / Aspiration	Lungenödem kardiogen / nicht kardiogen (ARDS)
<ul style="list-style-type: none"> • Salbutamol inhalativ • Antibiotika (falls indiziert) • CPAP erwägen 	<ul style="list-style-type: none"> • nicht invasive / invasive Beatmungsunterstützung mit PEEP erwägen • Vasoaktive Unterstützung erwägen • Diuretikum erwägen

Gestörte Atmungskontrolle

Spezifisches Management bei ausgewählten Zuständen

Erhöhter intracranieller Druck	Vergiftung / Überdosierung	Neuromuskuläre Erkrankung
<ul style="list-style-type: none"> • Hypoxämie vermeiden • Hyperkapnie vermeiden • Hyperthermie vermeiden 	<ul style="list-style-type: none"> • Antidot (falls verfügbar) • Tox-Zentrum 145 konsultieren 	<ul style="list-style-type: none"> • nicht invasive oder invasive Beatmungsunterstützung erwägen