












Arzneimittelliste 1

Algorithmen aus der Arzneimittelliste 1

- Schwere anaphylaktische Reaktion
- Schwellung der oberen Atemwege
- Akutes Koronarsyndrom
- Akuter Bronchospasmus
- Fieber mit Krampfanfall bei Kindern
- Bestehender zerebraler Krampfanfall
- Starke Schmerzen


Schwere anaphylaktische Reaktion

Schwere anaphylaktische Reaktion

	<p>A Stridor, Schwellung der Atemwege B Tachypnoe, SpO₂-Abfall C Schwitzen, Blässe, Rekap > 4 Sek., Hypotonie D Somnolenz, Schwindel E Rötung der Haut, Quaddeln</p>							
	<p>Ereignisbezogener Zusammenhang (Insektenstich, Medikamente, Nahrungsmittel, etc.) Schwere Atemnot, Stridor, Bronchospasmus Schocksymptome Eventuell Rötung der Haut, Quaddeln</p>	<p>Diagnose</p> 						
	<p>Keypoints</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Maßnahmen nach ABCDE setzen <input type="checkbox"/> Auslöser entfernen <input type="checkbox"/> Reanimationsbereitschaft 	<p>Monitoring</p>						
	<p>Adrenalin (Autoinjektor) i.m.</p> <table border="1"> <tr> <td>3.–6. vLJ:</td> <td>0,15 mg i.m.</td> </tr> <tr> <td>6.–12. vLJ:</td> <td>0,3 mg i.m.</td> </tr> <tr> <td>ab 12. vLJ: (beide Autoinjektoren)</td> <td>0,45 mg i.m.</td> </tr> </table> <p>NW: Zittern/Unruhe Herzfrequenzanstieg/Blutdruckanstieg</p>	3.–6. vLJ:	0,15 mg i.m.	6.–12. vLJ:	0,3 mg i.m.	ab 12. vLJ: (beide Autoinjektoren)	0,45 mg i.m.	<p>KI:  < 15 kg KG und < 3. vLJ</p>
3.–6. vLJ:	0,15 mg i.m.							
6.–12. vLJ:	0,3 mg i.m.							
ab 12. vLJ: (beide Autoinjektoren)	0,45 mg i.m.							
	<p> Reevaluation (ABCDE)</p> <p>Keine Besserung nach 5 Minuten? Einmalige Wiederholung von Adrenalin (Suprarenin® 1:1000) i.m. in folgenden Dosierungen erlaubt:</p> <p> 3. bis 6. vLJ: 0,15mg i.m. = 0,15 ml 6. bis 12- vLJ: 0,3 mg i.m. = 0,3 ml > 12 vLJ: 0,5 mg i.m. = 0,5 ml</p>							









Schwellung der oberen Atemwege

Schwellung der oberen Atemwege

	A Stridor, Schwellung der Atemwege B Tachypnoe, SpO ₂ -Abfall C Schwitzen, Blässe, Rekap > 4 Sek., Hypotonie D E	 Monitoring
	Diagnose Inspiratorischer Stridor A+B Problem z.B. bei Epiglottitis, Inhalationstrauma 	
	Keypoints <input type="checkbox"/> Maßnahmen nach ABCDE setzen	
	Adrenalin (1:1000) via Verneblermaske 1 mg (1 ml) unverdünnt mit 8 l/Min. Sauerstoff vernebeln KI:  keine NW: Zittern/Unruhe Herzfrequenzanstieg/Blutdruckanstieg	
	 Reevaluation (ABCDE) Keine Besserung nach 5 Minuten? Bei Patienten > 3. vLJ einmalige Wiederholung der Inhalation in gleicher Dosierung (1 mg bzw. 1 ml Suprarenin® 1:1000) möglich  Evtl. kann es nötig sein, den Algorithmus „schwere Anaphylaktische Reaktion“ parallel anzuwenden	











Akutes Koronarsyndrom

Akutes Koronarsyndrom

	<p>A je nach Bewusstseinszustand frei, gefährdet, verlegt</p> <p>B AF? SpO₂? Lungenödem?</p> <p>C Puls peripher tastbar? Haut kaltschweißig? RR? Recap?</p> <p>D Bewusstseinstörung? Synkope?</p> <p>E Anamnese nach SAMPLER</p>	
	<p>ischaemietypischer Thoraxschmerz</p>	<p>Diagnose</p> 
	<ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Maßnahmen nach ABCDE setzen<input type="checkbox"/> 12 Kanal EKG innerhalb von 10 Minuten<input type="checkbox"/> Aufkleben der DefiPads bei STEMI bzw. bei kritischem Patient	<p>Keypoints</p>
	<p>Acetylsalicylsäure oral</p> <p>Erwachsene: 250 mg p.o.</p> <p>NW: keine Relevanten</p>	<p>KI: </p> <p>Kinder</p>
	<p> Reevaluation (ABCDE)</p> <p> KEINE Wiederholung der Acetylsalicylsäure</p>	<p>Monitoring</p>











Akuter Bronchospasmus

Akuter Bronchospasmus

	<p>A Stridor, Verlegung der Atemwege B Tachypnoe, SpO₂-Abfall C Tachykardie D Angst, Agitiertheit, Somnolenz E Patientengeschichte: COPD? Asthma bronchiale?</p>					
	<p>Akute Atemnot Erhöhte Atemfrequenz Atemgeräusche (Giemen, Brummen, Pfeifen) Verlängertes Expirium</p>	<p>Diagnose</p> 				
	<p>Keypoints</p> <p><input type="checkbox"/> Maßnahmen nach ABCDE setzen</p>	<p>Monitoring</p>				
	<p>Fenoterol / Ipratropium inhal.</p> <table border="1"> <tr> <td>6.–12. vLJ:</td> <td>0,6 ml mit 2 ml NaCl verdünnt</td> </tr> <tr> <td>ab 12. vLJ:</td> <td>1,8 ml mit 2 ml NaCl verdünnt</td> </tr> </table> <p>NW: Zittern/Unruhe Herzfrequenzanstieg/Blutdruckanstieg</p>	6.–12. vLJ:	0,6 ml mit 2 ml NaCl verdünnt	ab 12. vLJ:	1,8 ml mit 2 ml NaCl verdünnt	<p>KI: </p> <p>< 6. vLJ Kinder: HF > 180</p>
6.–12. vLJ:	0,6 ml mit 2 ml NaCl verdünnt					
ab 12. vLJ:	1,8 ml mit 2 ml NaCl verdünnt					
	<p> Reevaluation (ABCDE)</p> <p>Berodual LS®: ab dem 6. vLJ (bis zum 12.) 6 Hübe + 2 ml NaCl ab dem 12. vLJ 18 Hübe + 2 ml NaCl</p> <p> Berodualin® ab dem 6. vLJ (bis zum 12.) 12 Tropfen + 2 ml NaCl ab dem 12. vLJ 36 Tropfen + 2 ml NaCl</p> <p>Weitere möglichkeiten, sollte die Inhalation keine Wirkung zeigen:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ CPAP nach Boussignac ▪ Assistierte Beatmung 					












Fieber mit Krampfanfall bei Kindern

Fieber mit Krampfanfall bei Kindern

	<p>A In der Regel keine Beeinträchtigung zu erwarten</p> <p>B Tachypnoe? Zyanose? Einziehungen? Nasenflügeln?</p> <p>C Tachykardie? Bradykardie?</p> <p>D Altersentsprechende Reaktion?</p> <p>E Anamnestisch Fieberkrämpfe bekannt? Aktueller Infekt?</p>	 Monitoring					
	<p>Fieber $> 38,5^{\circ}\text{C}$ und Krampfanamnese (aktuell oder anamnestisch)</p> <p>Kind krampft noch?</p> <p>Wechsel zu Algorithmus „Bestehender zerebraler Krampfanfall“!</p>		Diagnose 				
	<ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Maßnahmen nach ABCDE setzen<input type="checkbox"/> Kind krampft noch? -> Wechsel zu Algorithmus Bestehender Zerebraler Krampfanfall<input type="checkbox"/> Temperatur nachmessen<input type="checkbox"/> Medikation durch Eltern?		Keypoints				
	<p>Paracetamol Supp. rektal</p> <table><tr><td>6. LM–2. vLJ:</td><td>125 mg rektal</td></tr><tr><td>2.–8. vLJ:</td><td>250 mg rektal</td></tr></table>		6. LM–2. vLJ:	125 mg rektal	2.–8. vLJ:	250 mg rektal	<p>KI: </p> <p>$< 6. \text{ vLM}$ Paracetamolgabe in den letzten 6h</p>
6. LM–2. vLJ:	125 mg rektal						
2.–8. vLJ:	250 mg rektal						
	<p> Reevaluation (ABCDE)</p> <p> KEINE Wiederholung des Paracetamols</p>						











Bestehender zerebraler Krampfanfall

Bestehender zerebraler Krampfanfall

	<p>A bedroht, verlegt, Aspiration B Abnorme Atmung C Kreislauf vorhanden? D Pupillengröße & -reaktion? E Stuhl- bzw. Harnverlust? Zungenbiss?</p>					
	<p>Plötzliche Bewusstlosigkeit Tonisch-klonische Krämpfe Passagerer Atemstillstand</p>	<p>Diagnose</p> 				
	<p>Keypoints</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Maßnahmen nach ABCDE setzen <input type="checkbox"/> CAVE: Atem-Kreislaufstillstand -> wechsel zu ALS Algorithmus <input type="checkbox"/> Eigen- und Fremdschutz 	<p>Monitoring</p>				
	<p>Diazepam rektal</p> <table border="1"> <tr> <td>1.-3. vLJ / 10-15 kg:</td> <td>5 mg rektal</td> </tr> <tr> <td>3.-7. vLJ:</td> <td>10 mg rektal</td> </tr> </table>	1.-3. vLJ / 10-15 kg:	5 mg rektal	3.-7. vLJ:	10 mg rektal	<p>KI:  < 1. vLJ</p>
1.-3. vLJ / 10-15 kg:	5 mg rektal					
3.-7. vLJ:	10 mg rektal					
<p>NW: Müdigkeit, Atemdepression</p>						
<p>Midazolam nasal über MAD ab dem 8. vLJ: Gesamt 10 mg nasal Midazolam® 3 ml / 15 mg = 1 ml (5mg) pro Naseloch</p>	<p>KI:  < 8. vLJ</p>					
<p>NW: Müdigkeit, Atemdepression</p>						
	<p> Reevaluation (ABCDE)</p> <p> KEINE Wiederholung der Benzodiazepine.</p>					

Starke Schmerzen

Starke Schmerzen

	<p>A je nach Bewusstseinszustand frei, gefährdet, verlegt</p> <p>B Tachypnoe?</p> <p>C Tachykardie?, Blässe?</p> <p>D Schmerzen, Schwindel?, Unruhe?</p> <p>E Ereignisbezogener Zusammenhang (Trauma, ..)? Schonhaltung, Mimik, Gestik</p>	 Monitoring	
	<p>allgemeine atraumatische Schmerzen ab NSR > 3</p> <p>Viszeralschmerz ab NRS > 3</p> <p>Traumatisch bedingter Schmerz</p>		Diagnose 
	<p><input type="checkbox"/> Maßnahmen nach ABCDE setzen</p>		Keypoints
	<p>Methoxyfluran inhal.</p> <p>ab 18. vLJ: 1E</p> <p>NW: keine Nebenwirkungen zu erwarten</p>		<p>KI:  Kinder, Kopfverletzung, kardiovaskuläre Instabilität, resp. Insuffizienz, Niereninsuffizienz, Bewusstlosigkeit, maligne Hyperthermie</p>
	<p> Reevaluation (ABCDE, NSR)</p> <p> Methoxyfluran: 1x wiederholbar</p>		