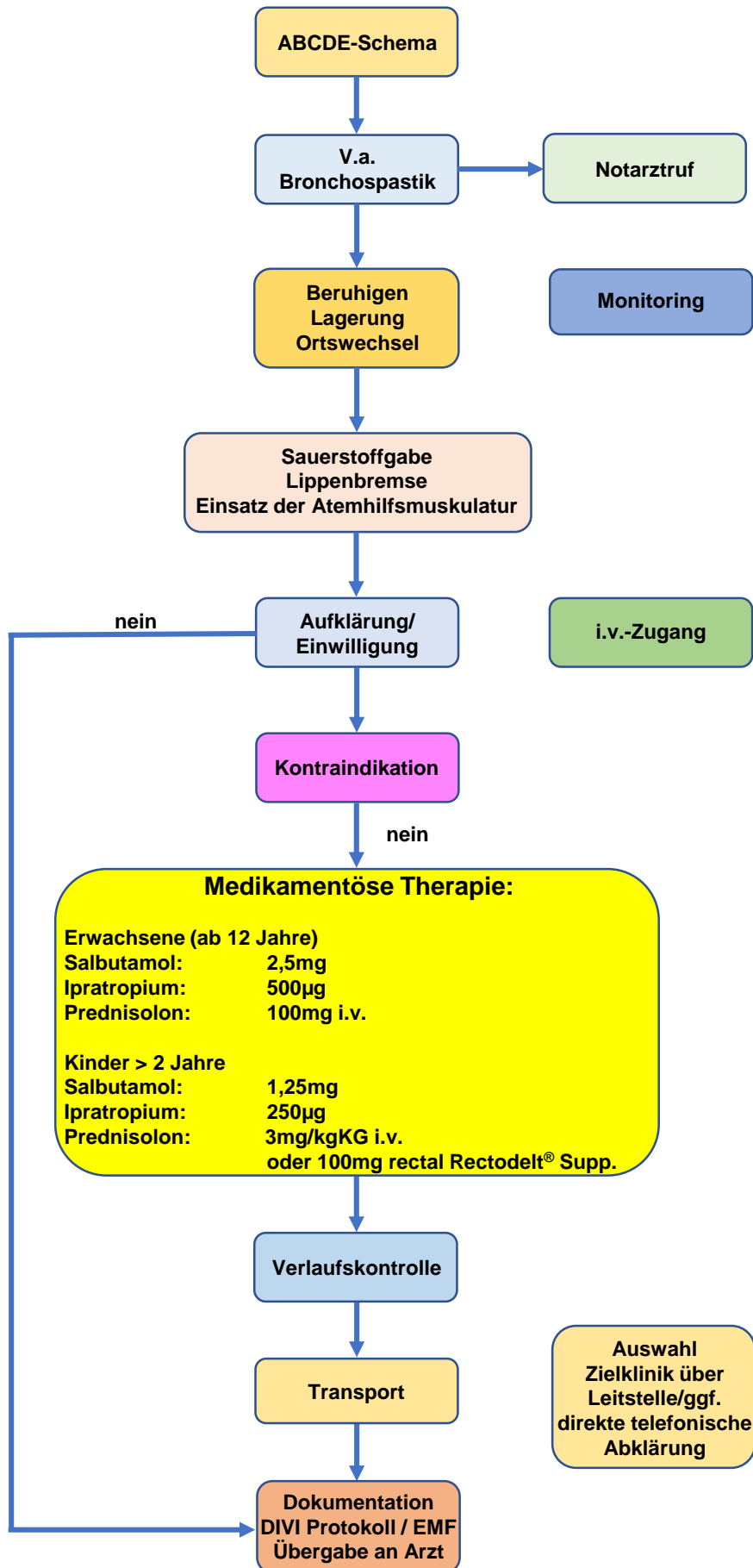


SOP – Bronchospastik



SOP – Bronchospastik

ABCDE-Schema nach VA Evaluation

Verdachtsdiagnose

Anamnese: bekanntes Asthma, bekanntes allergisches Asthma/Allergenexposition, bekannte COPD (mit akutem Infekt)

Klinik: Atemnot, Husten, Zyanose, Lippenbremse, Einsatz der Atemhilfsmuskulatur („Kutschersitz“)

Auskultation: Expiratorisches Giemen, Pfeifen, Brummen, „silent Lung“ (Alarmzeichen!)

Notarzt nachalarmieren

Gemäß Notarztindikationskatalog RLP

Basismaßnahmen Oberkörperhochlagerung, beenden der Allergenexposition

Sauerstofftherapie: Maske mit Reservoir, hoher Flow

Bei COPD: SpO₂ 91-92% ausreichend. Bei höheren Werten besteht die Gefahr einer Atemdepression

Aufklärung / Einwilligung

Gemäß des geäußerten oder mutmaßlichen Patientenwillens

Dokumentation im Einsatzprotokoll notwendig

i.v. Zugang

Monitoring nach VA Rettungseinsatz

Kontraindikation

Methylprednisolon

- Allergie gegen Kortison
- Unverträglichkeit von Wirkstoffen oder Trägersubstanzen

Salbutamol

- Kreislaufwirksame Tachykardie/Tachyarrhythmie
- Kreißende Patientin
- Allergie gegen Salbutamol
- Unverträglichkeit von Salbutamol

Ipratropiumbromid

- Kreislaufwirksame Tachykardie/Tachyarrhythmie
- Zystische Fibrose (Mukoviszidose)
- Engwinkelglaukom
- Überempfindlichkeit gegen Atropin oder Atropinderivate

Medikamente

- Methylprednisolon**
- Bis 33 kg KG: 3 mg/kgKG i.v.
 - Ab 34 kg KG 100 mg i.v.

- Salbutamol**
- Erwachsene (>12 Jahre): 2,5 mg vernebeln
 - Kinder > 2 Jahre: 1,25 mg vernebeln

- Ipratropiumbromid**
- Erwachsene (>12 Jahre): 500 µg vernebeln
 - Kinder > 2 Jahre: 250 µg vernebeln

Verlaufskontrolle: Bei COPD und persistierender Symptomatik CPAP/ASB, siehe VA CPAP/CPAP-ASB.
Ultima ratio: Intubation durch NA

Transport nach VA Rettungseinsatz

Zielklinik mit Möglichkeit der Überwachung/Beatmung

Dokumentation: DIVI-Protokoll/EMF

Checkliste – Bronchospastik

Prednisolon

Bis 33 kgKG: 3 mg/kgKG i.v.

Ab 34 kgKG 100 mg i.v.

Kontraindikationen

- Allergie gegen Kortison
- Unverträglichkeit von Wirkstoffen o. Trägersubstanzen

Salbutamol

Erwachsene >12 Jahre: 2,5 mg vernebeln

Kinder > 2 Jahre: 1,25 mg vernebeln

Kontraindikationen

- Kreislaufwirksame Tachykardie/Tachyarrhythmie
- Kreißende Patientin
- Allergie gegen Salbutamol, Unverträglichkeit von Salbutamol

Ipratropiumbromid

Erwachsene >12 Jahre: 500 µg vernebeln

Kinder > 2 Jahre: 250 µg vernebeln

Kontraindikationen

- Kreislaufwirksame Tachykardie/Tachyarrhythmie
- Zystische Fibrose (Mukoviszidose)
- Engwinkelglaukom
- Überempfindlichkeit geg. Atropin oder Atropinderivate

Verlaufskontrolle

Bei COPD und persistierender Symptomatik CPAP/ASB, siehe VA CPAP/CPAP-ASB. Ultima ratio: Intubation durch NA