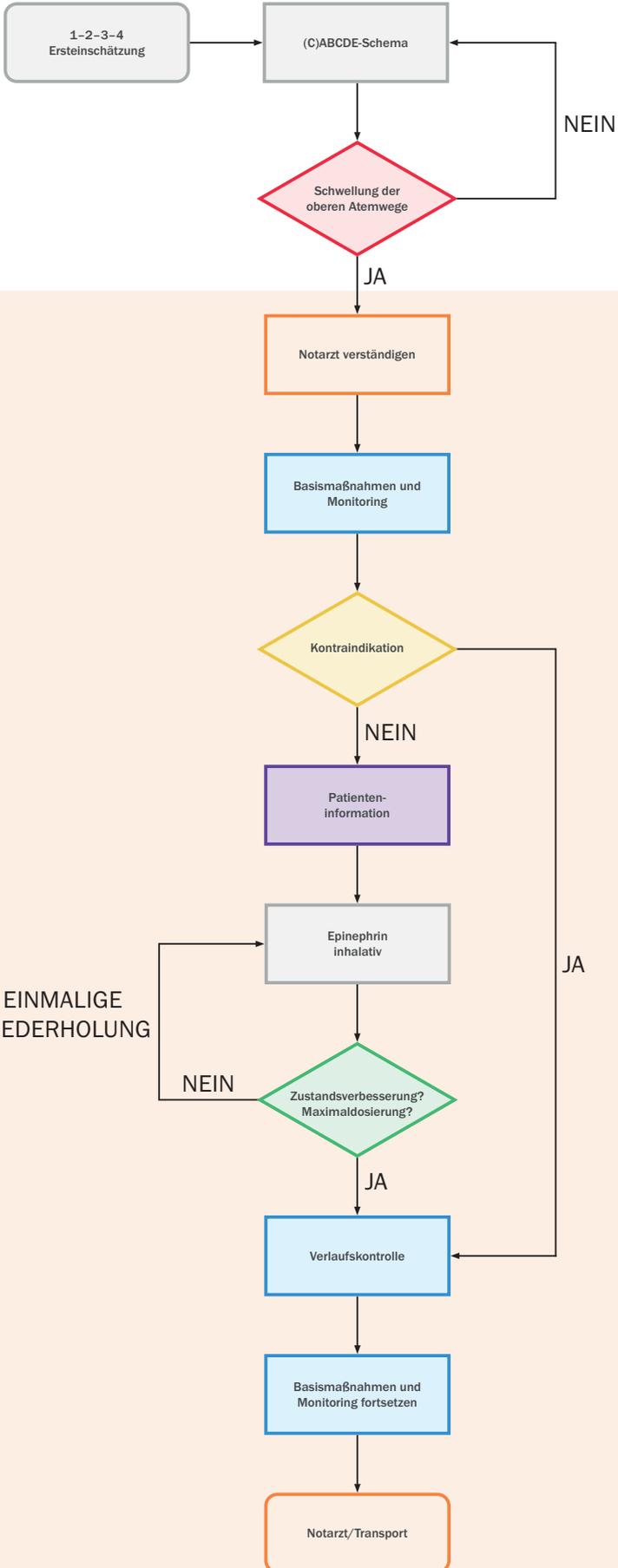


Schwellung der oberen Atemwege



NOTARZT ALARMIERUNG

EINMALIGE WIEDERHOLUNG

Schwellung der oberen Atemwege

- A – gefährdet; **Schwellung der oberen Atemwege, Stridor**, Heiserkeit
- B – erhöhte AF, **Atemnot**, Zyanose, Atemhilfsmuskulatur, Bronchospasmus, Hustenreiz (Giemen, Brummen, Pfeifen), SpO₂ vermindert
- C – erhöhter Puls; blasse/zyanotische, feuchte Haut; Rekap_(a): > 2 sec
- D – Bewusstseinsstörung
- E – Unruhe; Angst; **ereignisbezogener Zusammenhang**: richtungsweisende Hauptbeschwerde und Anamnese (Inhalationstrauma, Krupp-Syndrom, Epiglottitis, Insektenstich im Mundbereich, allergische Atemwegschwellung oder allergischer Bronchospasmus, wenn Autoinjektor nicht verfügbar)

Monitoring/Verlaufskontrolle

- Subjektive Veränderung?
- Reevaluierung der Vitalparameter, Messwerte und der durchgeführten Maßnahmen
- Je kritischer der Zustand, desto engermaschiger die VK
- Laufende Dokumentation

Kontraindikation

- Unverträglichkeit/Allergie gegen den Wirkstoff

Patienteninformation

- Aufklärung (Angehörige) über Maßnahmen
- Einverständnis einholen
- Zuverlässige (Fremd-) Anamnese erheben

Wirkstoff/Spezialität

Epinephrin

1 mg (= 10 ml) inhalativ über O₂-Verneblermaske
Einmalige Wiederholung nach 5 min, wenn keine Verbesserung

z. B.:

- Suprarenin 1 mg/ml verdünnt mit 9 ml NaCl 0,9%
- L-Adrenalin 2 mg

Zustandsverbesserung/Erfolgskontrolle

- Verbesserung des Beschwerdebildes

Notarzt/Transport

- Bei kritisch kranken oder verletzten Personen frühzeitig ein höherwertiges Rettungsmittel oder den Notarzt nachalarmieren und den Transport einleiten

