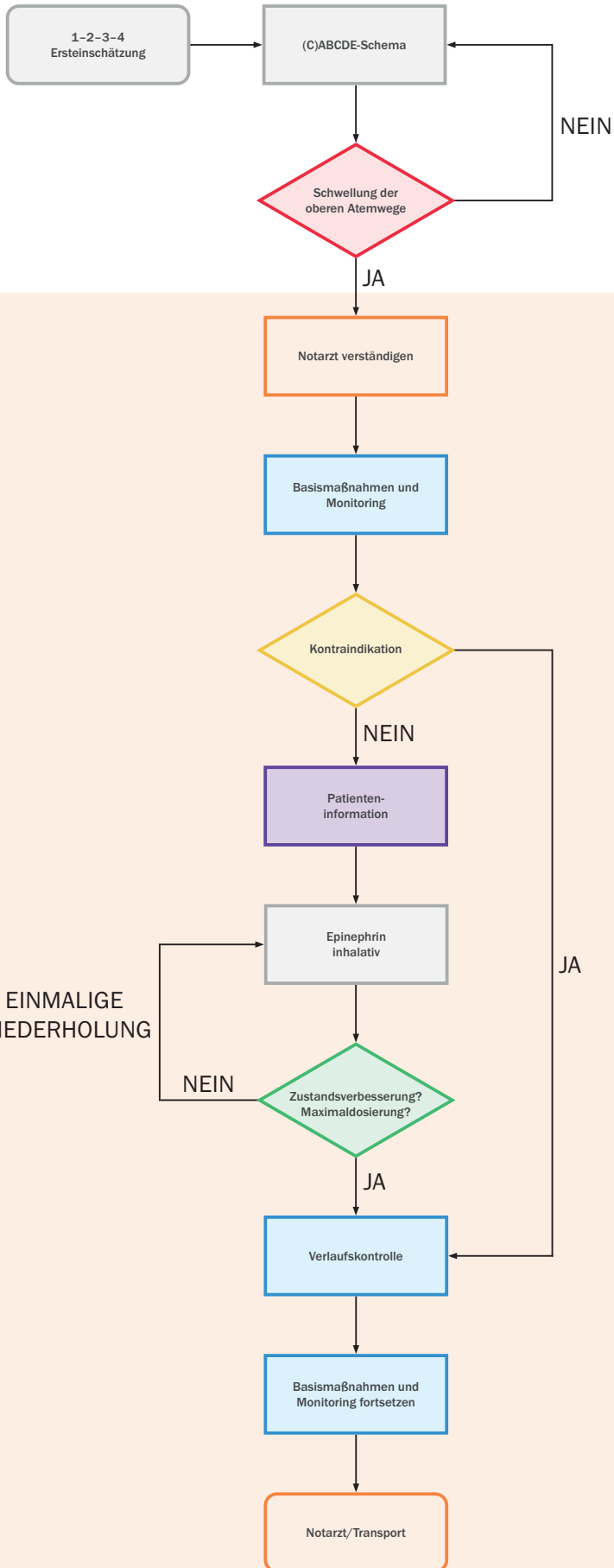


# Schwellung der oberen Atemwege



## Schwellung der oberen Atemwege

- A – gefährdet; **Schwellung der oberen Atemwege, Stridor**, Heiserkeit
- B – erhöhte AF, **Atemnot**, Zyanose, Atemhilfsmuskulatur, Bronchospasmus, Hustenreiz (Giemen, Brummen, Pfeifen), SpO<sub>2</sub> vermindert
- C – erhöhter Puls; blasse/zyanotische, feuchte Haut; Rekap<sub>(a)</sub>: > 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 O<sub>2</sub>-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

NOTARZT ALARMIERUNG

EINMALIGE WIEDERHOLUNG